

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL SANTANDER</p> <p align="center">DESPACHO REGIONAL-APORTES</p>		<p>Código Regional</p>	68
			<p>Código Centro</p>	101068
			<p>Fecha Elaboración</p>	19 de Abril de 2021
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21
			<p>ID de Proceso</p>	06704-585926
<p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p>Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	72185
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>aramirez@m.sena.edu.co</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>63.396.417</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>74502</p>		
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>				
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>AHORROS</p>
		<p>N° Cuenta</p>		<p>31286100450</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>
				<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2140158/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>3621</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 27.851.600</p>		<p>N° Pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 21.924.000</p>		<p>4</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 19.488.000</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
				<p>Del 01/04/2021 Al 30/04/2021</p>
		<p>Comisiones</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS DE APOYO A GESTIÓN PARA LA ARTICULACIÓN ENTRE EMPRESAS Y APRENDICES EJECUTANDO TAREAS DE RELACIONAMIENTO, ASÍ COMO MANEJO OPERATIVO NORMATIVO DEL CONTRATO DE APRENDIZAJE PL 11 MESES Y 13 DÍAS VALOR MENSUAL \$2.436.000</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 2.436.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos por comisiones</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 2.436.000</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 1.618.650</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS</p>		<p>Abril</p>		<p>Marzo</p>
		<p>-----</p>		<p>4382049126</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 974.400</p>		<p>\$ 974.400</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 121.800</p>		<p>\$ 121.800</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 156.000</p>		<p>\$ 156.000</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>\$ 0</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 5.100</p>		<p>\$ 5.100</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 539.550</p>		
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		
				<p>Valor Base retención en la fuente</p>
				<p>1.618.650,00</p>
				<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
				<p>2.158.200,00</p>
				<p>Valor base IVA</p>
				<p>0,00</p>
				<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
				<p>0,00 19%</p>
				<p>Menos Retención en la Fuente</p>
				<p>0,00 0,00%</p>
				<p>Menos Retención IVA</p>
				<p>0,00 15%</p>
				<p>Reteica - 8299</p>
				<p>0,00 0,600%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00 0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 2.436.000,00</p>
<p align="center">SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>1. Realicé 13 resoluciones de regulación de Contrato de aprendizaje</p>				
<p>2. Realicé 10 notificaciones de regulación de Contrato de aprendizaje (JUEGOS Y APUESTAS LA PERLA, VEOLIA ASEO, NEWPORT SCHOOL, ETC.)</p>				
<p>3. Asistí al II Conversatorio - Regional, haz parte de la sensibilización y Reunión con la Madrina de la Regional.</p>				
<p>4. Realicé 32 ejecutorias de procesos de regulación de contrato de aprendizaje.</p>				
<p>5. Asigné 5 Estados de Cuenta (GRUPO MAROEL & CIA S.A.S; METALTECO; K2 INGENIERIA; HELP TECHNOLOGY NEW CAMBRIDGE SCHOOL)</p>				
<p>6. Se realizó el informe de los avances de los diferentes estados, y registro en el SGVA.</p>				
<p>7. Realicé seguimiento a la Fundación Cardiovascular en contrato de compensación.</p>				
<p>8. Habilite la empresa MEGACEROS Y ESTRUCTURAS DE COLOMBIA S.A.S como empresa Voluntaria.</p>				
<p align="center">PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.</p>				
<p align="right">ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.</p>				
<p align="right">BLANCA LUCY RODRÍGUEZ DÍAZ PROFESIONAL G01</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">ORLANDO ARIZA ARIZA DIRECTOR REGIONAL A G08</p>				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 63396417
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ADAMELIS RAMIREZ MALDONADO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	AUT FLORIDA 14 330 PL	TELÉFONO: 6516232
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4382049126	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/20	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9994811740

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 156.000
SUBTOTAL:			1	\$ 156.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 121.900
SUBTOTAL:			1	\$ 121.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890903790	14-11	14-11 - ARL SURA	1	\$ 5.100
SUBTOTAL:			1	\$ 5.100

TOTAL PAGADO:	\$ 283.000
----------------------	-------------------