

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL MAGDALENA</p> <p>CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>	Código Regional	47
	Código Centro	952910
	Fecha Elaboración	Abril de 2021
	Versión	ENERO 2021 - 1,21
	ID de Proceso	92899-774376
	No. de documento	68435

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	XANDRA ESMERALDA FONSECA LIDUEÑA	C.C.	65.737.856
Correo electrónico contratista:	xandraesmeralda@hotmail.com	IP/N° de contacto	53923
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
	☐ Es declarante de renta?	☐ NO	☐ Es Pensionado?
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
	☐ Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
	N° Cuenta	78101331112	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	☐ NO	Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2198446/2021	N° Compromiso SIIF	7621
Valor Total del Contrato	\$ 31.800.000	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.800.000	Periodo objeto de pago	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.800.000	Del	01/04/2021
		Al	30/04/2021
		Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual, en la especialidad de CONFECCIÓN, DISEÑO Y MODA - PATRONAJE.		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.000.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.000.000	Menos, Rete Fuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.768.500	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Abril	Marzo			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	4386067358	Valor Base retención en la fuente	1.768.500,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.200.000	\$ 1.200.000	Valor Base retención en la fuente ICA	2.658.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 150.000	\$ 150.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 192.000	\$ 192.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 6.300	\$ 6.300	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	18.606,00	0,700%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -			0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Pro-Hospital	60.000,00	2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 300.000				
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 589.500		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 2.921.394,00	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIUNO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación Titulada del Patronaje industrial de prendas de vestir Ficha de formación No.2182716, en la competencia de Alistar Elaboración de guía de aprendizaje para la formación virtual, material de apoyo, en la plataforma Territorium Verificación y registro de la inasistencia de los aprendices a la formación Juicios emitidos y ejecutados en Sofía Plus Alistar requerimientos para patrones tipo de modelo a fabricar Se imparte formación con el uso de las herramientas tecnológicas institucionales territorium Uso de herramientas tecnologías como Google Drive, WhatsApp, sesiones de video llamadas, envío de mensajes Presentar oportunamente la Cuenta de Cobro y el Informe mensual de Actividades SECOP II aportes en línea del mes de Marzo No. 4386067358 y demás documentos requeridos.	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 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.	XANDRA ESMERALDA FONSECA LIDUEÑA EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas; 2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro; 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.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, WILLIAM DE JESUS SALCEDO CUAO INSTRUCTOR G16

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:
EL ORDENADOR DEL PAGO

EDUARDO JUNIOR ROBLES PANETTA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	65737856
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			XANDRA ESMERALDA FONSECA LIDUENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	CLL 12 N 12 14	TELÉFONO:	2742301
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	4386067358			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO	2021	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO	2021
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2021/04/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9994752349

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 192.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 192.000	\$ 0	\$ 192.000
SUBTOTALES:										\$ 192.000	\$ 0	\$ 192.000

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI ATLANTICO	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 150.000		\$ 0		\$ 0	\$ 150.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:													\$ 150.000	\$ 0	\$ 0	\$ 150.000

[illegible]

TOTAL	\$ 342.000
--------------	-------------------