

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920710
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO		Fecha Elaboración	Abril de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	24364-323548
			No. de documento	60792

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LILIOLA PAOLA PRINS BALLESTAS	C.C.	32.780.488
Correo electrónico contratista:	lilolaprins@misen.edu.co	IP/N° de contacto	0
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	NO
		Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:		Tipo de cta	
		N° Cuenta	
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:	2182213/2021	N° Compromiso SIIF	13621
Valor Total del Contrato	\$ 36.128.828	N ° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.038.124	Periodo objeto de pago	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.661.598	Del	01/04/2021
		Al	30/04/2021
		Comisiones	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE PROGRAMACION DE SOFTWARE.	
(Descripción del servicio prestado)			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.376.526	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	\$ 3.376.526	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.990.405	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Abril	Marzo
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.350.610	\$ 1.350.610	7786916185
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 168.900	\$ 168.900	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 216.100	\$ 216.100	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	
ARL	\$ 7.100	\$ 7.100	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 337.653		
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 663.468		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		
Valor Base retención en la fuente		1.990.405,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA		2.991.526,00	
Valor base IVA		0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Menos Retención IVA		0,00	15%
Reteica - 8299		29.915,00	1,000%
		-	
		0,00	
		-	
		0,00	
Otras Retenciones		0,00	0,000%
Otras Retenciones		0,00	0,000%
Otras Retenciones		0,00	0,000%
Otras Retenciones		0,00	0,000%
Descuentos de Libranza		0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
VALOR A PAGAR		\$ 3.346.611,00	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Atención sesiones con mediación tecnológica grupos TPS	
Participación en reuniones decisorias	
Asistencia a sesiones presenciales grupos en alternancia	

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.	LILIOLA PAOLA PRINS BALLESTAS 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, MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE INSTRUCTOR G19

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 32780488
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIOLA PAOLA PRINS BALLESTAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO COLOMBIA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 135 N 55-09	TELÉFONO: 3042162
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:	7786916185	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: marzo	PERIODO COTIZACIÓN MES: marzo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2021	SALUD: AÑO: 2021
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/04/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 955448828

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 217.600
SUBTOTAL:			1	\$ 217.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900226715	EPS042	EPS042 - COOSALUD	1	\$ 170.000
SUBTOTAL:			1	\$ 170.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.100
SUBTOTAL:			1	\$ 7.100

TOTAL PAGADO:	\$ 394.700
----------------------	-------------------

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 217.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 217.600	\$ 0	\$ 217.600
SUBTOTALES:										\$ 217.600	\$ 0	\$ 217.600

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 170.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 170.000	\$ 0	\$ 0	\$ 170.000
SUBTOTALES:													\$ 170.000	\$ 0	\$ 0	\$ 170.000

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 7.100	\$ 7.100	\$ 0	\$ 0	\$ 7.100
SUBTOTALES:									\$ 7.100	\$ 0	\$ 0	\$ 7.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE		ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE					DÍAS COT	IBC	ADMIN
1	CC 32780488	PRINS BALLESTAS LILIO LA PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.360.000			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.360.000	\$ 217.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 217.600	EPS042 - COOSALUD	30	\$ 1.360.000	\$ 170.000	\$ 0	\$ 170.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.360.000	\$ 32780488	\$ 7.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 394.700
--------------	-------------------