

 <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 ATLÁNTICO</p> <p align="center">CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>Código Regional</p>	8
			<p>Código Centro</p>	920710
			<p>Fecha Elaboración</p>	Abril de 2021
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21
			<p>ID de Proceso</p>	24852-527202
		<p>No. de documento</p>	59196	

DATOS DEL CONTRATISTA			
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>	YUREDIS LORENA CUADROS CASTRO	<p>C.C.</p>	45.578.479
<p>Correo electrónico contratista:</p>	ycuadros@misena.edu.co	<p>IP/N° de contacto</p>	3014552100
<p>Régimen del IVA:</p>	NO RESPONSABLE	<p>Pertenece al régimen simple de tributación?</p>	NO
		<p>Es declarante de renta?</p>	NO
		<p>Es Pensionado?</p>	NO
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>	NO	<p>Inducción SST</p>	SI
		<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>	NO
<p>Banco al cual consignar:</p>	BANCO CAJA SOCIAL	<p>Tipo de cta</p>	AHORROS
		<p>N° Cuenta</p>	24513188402
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>	NO	<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>	NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>N° del contrato:</p>	2225233/2021	<p>N° Compromiso SIIF</p>	34521
<p>Valor Total del Contrato</p>	\$ 29.138.973	<p>N ° Pago</p>	3
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>	\$ 23.178.729	<p>Periodo objeto de pago</p>	Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>	\$ 19.867.482	<p>Comisiones</p>	\$ 0,00
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>	<p>REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE BILINGUISMO.</p>		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
<p>Ingresos por honorarios</p>	\$ 3.311.247	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	0,00%
<p>Ingresos por comisiones</p>	\$ 0	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	\$ 0
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	\$ 0		
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>	\$ 3.311.247	<p>Menos, ReteFuente Otros Ingresos</p>	\$ 0
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>	\$ 1.951.892	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>	-----	9418129608	
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>	\$ 1.324.499	\$ 1.324.499	Valor Base retención en la fuente 1.951.892,00
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>	\$ 165.600	\$ 165.600	Valor Base retención en la fuente ICA 2.933.647,00
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>	\$ 212.000	\$ 212.000	Valor base IVA 0,00
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
<p>ARL</p>	\$ 7.000	\$ 7.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>	\$ -	-	Menos Retencion IVA 0,00
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>	\$ -	-	Reteica - 8299 29.336,00
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>	\$ -	-	0,00
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>	\$ -	-	0,00
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	\$ -	-	0,00
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	\$ -	-	0,00
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>	\$ -	-	0,00
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>	\$ 331.125	-	0,00
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>	\$ -	-	0,00
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>	\$ 650.631	-	0,00
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>	\$ -	-	0,00
		<p>VALOR A PAGAR</p>	\$ 3.281.911,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES DE ORIENTACIÓN. EVALUAR LA FORMACIÓN DE LOS APRENDICES DURANTE EL PROCESO EDUCATIVO DE ACUERDO CON EL MANUA EVALUACIÓN VIGENTE APERTURA Y ATENCIÓN DE LOS CURSOS EDW LEVEL 1 FICHAS 2291738 - 39 - 40 - 42 ATENDER OPORTUNAMENTE LOS REQUERIMIENTOS QUE HAGA EL SUPERVISOR DEL CONTRATO. ENVÍO DE INFORME DE ESTADÍSTICAS DE CURSO ATENDIDOS Y GESTIÓN DE TIEMPOS ACADÉMICO GENERADOS EN SOFIAPLUS.</p>	

<p>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="center">YUREDIS LORENA CUADROS CASTRO EL CONTRATISTA</p>
---	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<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="center">MANUEL GREGORIO HORMECHEA LANCE INSTRUCTOR G19</p>

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								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45578479		CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 carrera 72- 137	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3120605	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-03	2021-03	950691066		9418129608	I	2021/04/21	2021/04/09	BANCO CAJA SOCIAL	\$385,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,329,000	\$212,700			\$1,329,000	\$166,200			\$0	\$0			\$1,329,000	\$7,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,329,000	\$212,700			\$1,329,000	\$166,200			\$0	\$0			\$1,329,000	\$7,000		\$0	\$0	
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,329,000	\$212,700			\$1,329,000	\$166,200			\$0	\$0			\$1,329,000	\$7,000		\$0	\$0	
1	CC	45578479	CUADROS YUREDIS	230301	30	\$1,329,000	\$212,700	EPS002	30	\$1,329,000	\$166,200	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,329,000	\$7,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,329,000	\$212,700			\$1,329,000	\$166,200			\$0	\$0			\$1,329,000	\$7,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45578479		CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 carrera 72- 137	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3120605	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-03	2021-03	950691066	9418129608	I	2021/04/21	2021/04/09	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$385,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$212,700	\$0	\$0	\$212,700	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$212,700	\$0	\$0	\$212,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,000	\$0	\$0	\$7,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,000	\$0	\$0	\$7,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$166,200	\$0	\$0	\$166,200	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$166,200	\$0	\$0	\$166,200	
TOTAL				1	\$385,900	\$0	\$0	\$385,900	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 45578479		CUADROS CASTRO YUREDIS LORENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 93 carrera 72 - 137	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3120605

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo Pensión	2021-03	Periodo Salud	2021-03
Fecha límite de pago	2021/04/21	Fecha de pago	2021/04/09
Días de mora	0	Tasa de mora	26.16%

TOTALES

Valor a pagar	\$385,900
Intereses de mora	\$0
Saldos e incapacidades	\$0
Valor total	\$385,900

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Clave planilla	9418129608
Clave de pago	950691066
Banco	BANCO CAJA SOCIAL