
 <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 CUNDINAMARCA</p> <p align="center">CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA</p> <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>Código Regional 25</p> <p>Código Centro 951310</p> <p>Fecha Elaboración Octubre de 2021</p> <p>Versión JUNIO 2021 - 3,21</p> <p>ID de Proceso 19125-322561</p> <p>No. de documento 250468</p>						
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>								
	<p>Nombres y apellidos contratista: YURI MARLENE FUENTES GALEANO</p> <p>Correo electrónico contratista: yfuentesg@sena.edu.co</p>		<p>C.C. 20.911.562</p> <p>IP/N° de contacto 3106196482</p>						
	<p>Régimen del IVA: <input type="checkbox"/> NO RESPONSABLE <input checked="" type="checkbox"/> Pertenece al régimen simple de tributación? <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Es declarante de renta? <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Es Pensionado? <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Inducción SST <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> Presta Servicios Excluidos de IVA ? <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO</p> <p>Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 33567004428</p> <p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> SI</p>								
	<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>								
<p>N° del contrato: 2149616/2021</p> <p>Valor Total del Contrato \$ 36.327.647</p> <p>Saldo Anterior del Contrato \$ 9.644.508</p> <p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 6.429.672</p>		<p>N° Compromiso SIIF 2021</p> <p>Periodo objeto de pago</p> <table border="1"> <tr> <td>Del 01/10/2021</td> <td>Al 31/10/2021</td> <td>Valor Bruto Pago \$ 3.214.836,00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Legalización comisiones del periodo</td> <td>\$ 0,00</td> </tr> </table>		Del 01/10/2021	Al 31/10/2021	Valor Bruto Pago \$ 3.214.836,00	Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00
Del 01/10/2021	Al 31/10/2021	Valor Bruto Pago \$ 3.214.836,00							
Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00							
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p> <p>SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, COMO APOYO PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS DIFERENTES ACTIVIDADES DE LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL Y APOYO A LA SUPERVISIÓN DE CONTRATOS DE INSTRUCTORES CONTRATISTAS SEGÚN ACTIVIDADES ASIGNADAS POR LA</p>									
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>									
<p>Ingresos por honorarios \$ 3.214.836</p> <p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p> <p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.214.836</p> <p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.136.177</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%</p> <p>Retención en la Fuente del Periodo \$ 0</p> <p>Menos, Rete Fuente Otros Ingresos \$ 0</p> <p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 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>Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.285.934</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 160.800</p> <p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 205.800</p> <p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -</p> <p>ARL \$ 6.800</p> <p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ -</p> <p>Aportes voluntarios a cuentas AFC \$ -</p> <p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064 \$ -</p> <p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800 \$ -</p> <p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -</p> <p>Dependientes hasta \$ 1.161.856 \$ -</p> <p>Salud hasta \$ 580.928 \$ -</p> <p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920 \$ 712.059</p> <p>Retención en la Fuente Contingente \$ -</p>		<p>Valor Base retención en la fuente 2.136.177,00</p> <p>Valor Base retención en la fuente ICA 2.848.236,00</p> <p>Valor base IVA 0,00</p> <p>IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%</p> <p>Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%</p> <p>Menos Retención IVA 0,00 15%</p> <p>Reteica - 8299 22.786,00 0,800%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,00%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,00%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,00%</p> <p>Otras Retenciones 0,00 0,00%</p> <p>Descuentos de Libranza 0,00</p> <p>Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00</p> <p>VALOR A PAGAR \$ 3.192.050,00</p>							
<p align="center">SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y DOS MIL CINCUENTA PESOS M/CTE</p>									
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>									
<p>Se apoyó a la coordinación académica en la gestión de novedades comités de evaluación y seguimiento para aprendices que incumplen el el proceso formativo.</p> <p>Se dio apoyo a los instructores asignados según área de los diferentes programas conforme a la matriz de contratación.</p> <p>Se realiza seguimiento a los juicios de evaluación, actas de cierre y trazabilidad de las fichas reporte de aprendices</p> <p>apoyo en respuestas para traslados y novedades de aprendices para el mes objeto del cobro.</p> <p>Se apoyo de carácter presencial las actividades en el centro de formación conforme a los lineamientos en especial la jornada noche.</p> <p>Se elaboró informe contractual especificando las actividades realizadas en cada una de las obligaciones conocidas en el contrato anexado pago de seguridad social e informe de la ejecución del contrato.</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">  YURI MARLENE FUENTES GALEANO 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 periodo 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"> <u>Autorizo el presente pago.</u> El Supervisor, GERMAN RAIMUNDO ROBAYO CRUZ INSTRUCTOR G14 </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"> CARLOS ALBERTO HERRERA BERNAL SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02 </p>									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20911562		FUENTES GALEANO YURI MARLENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	la mariela barrandillas via la fuente	ZIPAQUIRA-CUNDINAMARCA	8529745	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	9425128321	9425128321	I	2021/10/14	2021/10/20	BANCO BOGOTA	\$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
Ciudad: ZIPAQUIRA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0
1	CC 20911562	FUENTES YURI	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$1,300,000	\$162,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$6,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$6,800		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 20911562		FUENTES GALEANO YURI MARLENE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	la mariela barrandillas via la fuente	ZIQAQUIRA-CUNDINAMARCA	8529745	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	9425128321	9425128321	I	2021/10/14	2021/10/20	BANCO BOGOTA	\$377,300

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,800	\$0	\$0	\$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$377,300	\$0	\$0	\$377,300