

 <p>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	920810
	CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Julio de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	74332-065091
			No. de documento	142516

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		NORA ELENA STEFFANELL RIOS		C.C.
Correo electrónico contratista:		nsteffanell@misena.edu.co		32.686.333
Régimen del IVA:		Pertenece al régimen simple de tributación?		IP/N° de contacto
NO RESPONSABLE		NO		52249
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000		Inducción SST		Es declarante de renta?
NO		SI		NO
Banco al cual consignar:		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		Es Pensionado?
BANCO DE OCCIDENTE		SI		NO
Tipo de cta		N° Cuenta		
CORRIENTE		805003381		
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000		
NO		NO		

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:	2263993/2021	N° Compromiso SIIF	68521	
Valor Total del Contrato	\$ 35.811.896	N ° Pago	6	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 19.869.059	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2021 Al 31/07/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 16.299.767	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE CONFECCION INDUSTRIAL DE ROPA EXTERIOR , PARTICIPANDO EN LOS EQUIPOS DE DISEÑO Y DESARROLLO CURRICULAR		
(Descripción del servicio prestado)				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.569.292	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.569.292	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.115.219	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	Julio	Junio	Valor Base retención en la fuente	2.115.219,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.427.717	\$ 1.427.717	Valor Base retención en la fuente ICA	3.162.292,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 178.500	\$ 178.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 228.500	\$ 228.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	31.623,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ 192.000			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -			0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ 150.000		Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 705.073		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$ 3.537.669,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
ORIENTAR FORMACION CALIFICAR RETROLIMENTAR	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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.	NORA ELENA STEFFANELL RIOS 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, MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA INSTRUCTOR G20

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

JOSE GREGORIO SUAREZ CONTRERAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32686333		STEFFANELL RIOS NORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A N 25A-20	SOLEDAD-ATLANTICO	3247363	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago		Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1051495070	9421318890	I	2021/07/09	2021/07/07	BANCOLOMBIA	0	\$413,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS							
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$1,400,000	\$0				\$0				\$1,400,000	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$1,400,000	\$0				\$0				\$1,400,000	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$1,400,000	\$0				\$0				\$1,400,000	
1	CC 32686333	STEFFANEL NORA	230301	30	\$1,400,000	\$224,000	EPS002	30	\$1,400,000	\$175,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,400,000	\$14,700				\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,400,000	\$224,000			\$1,400,000	\$175,000			\$1,400,000	\$0				\$0				\$1,400,000	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32686333		STEFFANEL RIOS NORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A N 25A-20	SOLEDAD-ATLANTICO	3247363	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Dias Mora	Valor
2021-06	2021-06	1051495070	9421318890	I	2021/07/09	2021/07/07	BANCOLOMBIA	0	\$413,700
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$224,000	\$0	\$0	\$224,000
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$224,000	\$0	\$0	\$224,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$14,700	\$0	\$0	\$14,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$14,700	\$0	\$0	\$14,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$175,000	\$0	\$0	\$175,000
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$175,000	\$0	\$0	\$175,000
TOTAL					1	\$413,700	\$0	\$0	\$413,700

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.95.17.191
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9421318890
Valor:	413,700
Período de pago:	2021-06
No Transacción (CUS):	1051495070
Fecha:	2021/07/07
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382