SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**42354-595248**
No. de documento	**113707**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NORA ELENA STEFFANELL RIOS	**C.C.**	32.686.333	**IP/Nº de contacto**	52249
Correo electrónico contratista:	nsteffanell@misena.edu.co				

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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO DE OCCIDENTE	**Tipo de cta**	CORRIENTE	**Nº Cuenta**		805003381	
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

Nº del contrato:	2263993/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**68521**	
Valor Total del Contrato	$ 35.811.896	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.438.351	**5**	**Del**	**01/06/2021**	**Al**	**30/06/2021**	**$ 3.569.292,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.869.059		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.569.292		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 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

	Junio	**Mayo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9420124901**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.427.717	$ 1.427.717
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.500	$ 178.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 228.500	$ 228.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.500	$ 7.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ 192.000	
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ 150.000	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 705.073	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.115.219,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.162.292,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	31.623,00	1,000%
-	0,00	
-	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	**$ 3.537.669,00**	

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
RETROALIMENTAR

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.

NORA ELENA STEFFANELL RIOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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

JORGE LUIS PEDROZA CABALLERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

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	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	28704988	9420124901	I	2021/06/09	2021/06/04	BANCO DE OCCIDENTE	0	$413,700

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)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0
1	CC 32686333	STEFFANELL 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	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,400,000	$224,000			$1,400,000	$175,000			$0	$0			$1,400,000	$14,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

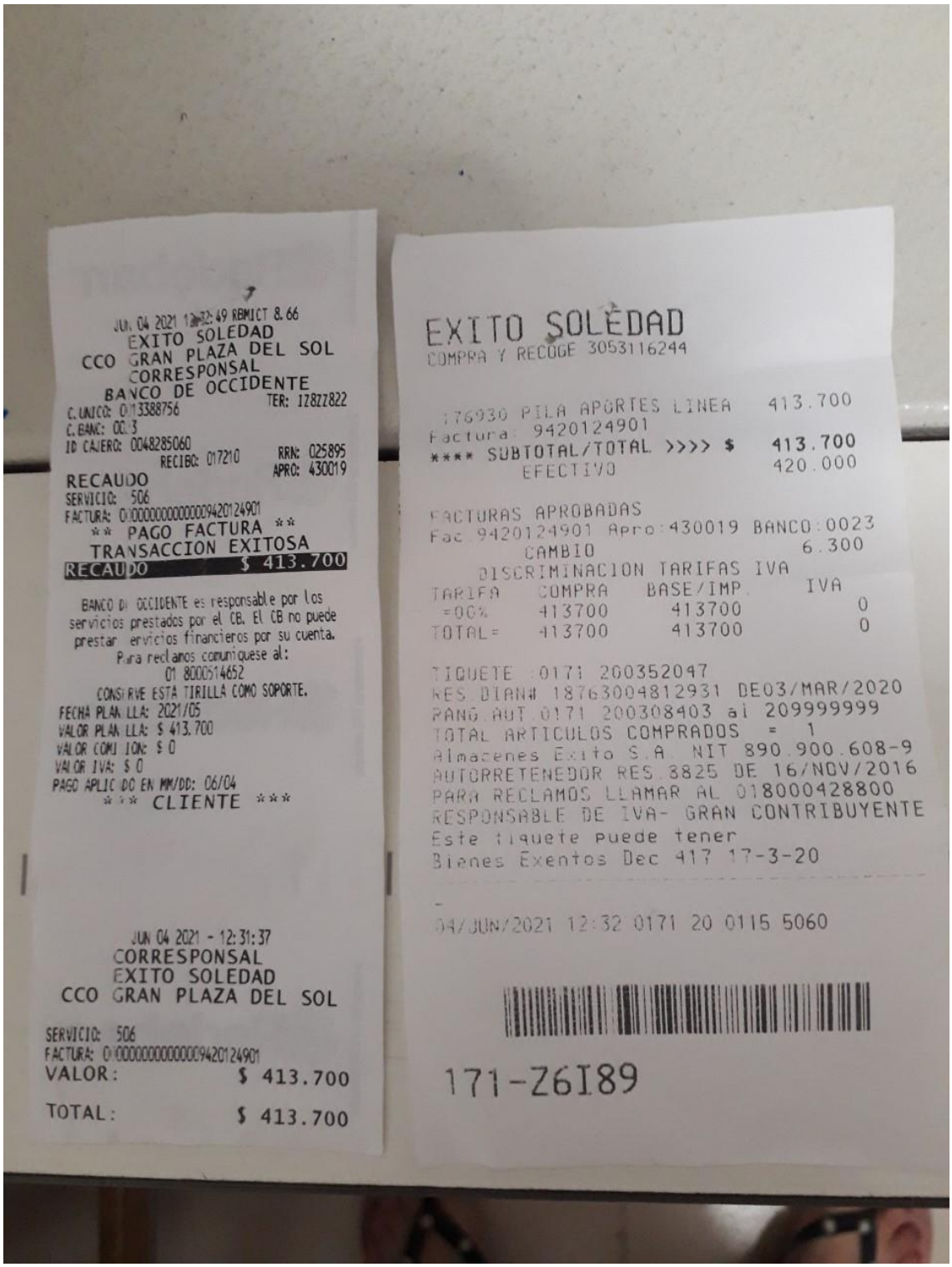
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32686333		STEFFANELL RIOS NORA ELENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A N 25A-20	SOLEDAD-ATLANTICO	3247363	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	28704988	9420124901	I	2021/06/09	2021/06/04	BANCO DE OCCIDENTE	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



JUN 04 2021 12:32:49 RBMICT 8.66
EXITO SOLEDAD
CCO GRAN PLAZA DEL SOL
CORRESPONSAL
BANCO DE OCCIDENTE
TER: I28ZZ822
C.UNICO: 013388756
C.BANC: 00.3
ID CAJERO: 0048285060
RECIBO: 017210
RRN: 025895
APRO: 430019
RECAUDO
SERVICIO: 506
FACTURA: 0000000000000009420124901
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 413.700

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000514652
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
FECHA PLANILLA: 2021/05
VALOR PLANILLA: $ 413.700
VALOR COMISION: $ 0
VALOR IVA: $ 0
PAGO APLICADO EN MM/DD: 06/04
*** CLIENTE ***

JUN 04 2021 - 12:31:37
CORRESPONSAL
EXITO SOLEDAD
CCO GRAN PLAZA DEL SOL

SERVICIO: 506
FACTURA: 0000000000000009420124901
VALOR: $ 413.700
TOTAL: $ 413.700

EXITO SOLEDAD
COMPRA Y RECOGE 3053116244

176930 PILA APORTES LINEA 413.700
Factura 9420124901
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 413.700
EFECTIVO 420.000

FACTURAS APROBADAS
Fac 9420124901 Apro:430019 BANCO:0023
CAMBIO 6.300
DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
=00%	413700	413700	0
TOTAL=	413700	413700	0

TIQUETE :0171 200352047
RES DIAN# 18763004812931 DE03/MAR/2020
RANG.AUT.0171 200308403 al 209999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.3825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE
Este tiquete puede tener
Bienes Exentos Dec 417 17-3-20

04/JUN/2021 12:32 0171 20 0115 5060

171-Z6I89