

 <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	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	35881-106501
			No. de documento	64860

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LINDA STEFANY CERVANTES SANCHEZ	C.C.	1.143.139.034
Correo electrónico contratista:	lindastefy.030993@gmail.com	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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	0550027300064931
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:	2380730/2021	N° Compromiso SIIF	47821
Valor Total del Contrato	\$ 29.713.428	N° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 29.038.123	Periodo objeto de pago	Del 01/04/2021 Al 30/04/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.661.597	Comisiones	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:		REGISTRO CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION	
(Descripción del servicio prestado)		TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL AREA DE INGLES.	

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	\$ 2.243.645	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	\$ 0	Valor Base retención en la fuente 2.243.645,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 168.900	\$ 0	Valor Base retención en la fuente ICA 2.991.526,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 216.100	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.100	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 29.915,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 747.882		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		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	
PRESENTACION DE DOCUMENTOS NECESARIOS PARA EL INICIO DE LABORES ACADEMICOS COMO INSTRUCTOR DE INGLES	
REALIZAR EVALUACION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
PARTICIPAR EN JORNADA PARA LA SALUD	
REALIZAR ENCUESTA MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGRO	
PARTICIPAR EN CAPACITACION EN AUTOCUIDADO Y PREVENCION DE ACCIDENTES	

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.	LINDA STEFANY CERVANTES SANCHEZ 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, ROBERTO MORALES HEILBRON 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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
PROFESIONAL G02

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	191.89.241.91
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9418354219
Valor:	30,000
Periodo de pago:	2021-03
No Transacción (CUS):	945900348
Fecha:	2021/04/06
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143139034		CERVANTES SANCHEZ LINDA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 5 #76d-17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-02	2021-02	73667993		9416707337	I	2021/03/08	2021/03/15	BANCO DE OCCIDENTE	\$265,400

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)					\$914,046	\$146,300			\$914,046	\$114,300			\$0	\$0			\$914,046	\$4,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$914,046	\$146,300			\$914,046	\$114,300			\$0	\$0			\$914,046	\$4,800		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$914,046	\$146,300			\$914,046	\$114,300			\$0	\$0			\$914,046	\$4,800		\$0	\$0	
1	CC	1143139034	CERVANTES LINDA	230301	30	\$914,046	\$146,300	EPS037	30	\$914,046	\$114,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$914,046	\$4,800	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$914,046	\$146,300			\$914,046	\$114,300			\$0	\$0			\$914,046	\$4,800		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143139034		CERVANTES SANCHEZ LINDA STEFANY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cr 5 #76d-17	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	73667993	9416707337	I	2021/03/08	2021/03/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$265,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$146,300	\$0	\$0	\$146,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$146,300	\$0	\$0	\$146,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$4,800	\$0	\$0	\$4,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$114,300	\$0	\$0	\$114,300	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$114,300	\$0	\$0	\$114,300	
TOTAL				1	\$265,400	\$0	\$0	\$265,400	