

 <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	47
	REGIONAL MAGDALENA		Código Centro	911810
	CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.		Fecha Elaboración	Agosto 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	60280-852888
			No. de documento	185129

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LUCILA BEATRIZ OJEDA ARBOLEDA	C.C.	64.544.241
Correo electrónico contratista:	lucyojeda56@hotmail.com	IP/N° de contacto	3006998577
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	SI
		Es Pensionado?	SI
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	NO	Inducción SST	SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	51780403156
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:	12694318/2021	N° Compromiso SIIF	95621
Valor Total del Contrato	\$ 7.800.000	N ° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 6.500.000	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2021 Al 31/08/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 2.600.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA FIC SECTOR INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCION DEL CAAG EN LA ESPECIALIDAD DE CONSTRUCCION			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	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	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.778.750	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	Agosto	Julio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 908.526	Valor Base retención en la fuente 2.778.750,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 113.600	Valor Base retención en la fuente ICA 3.705.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL V	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 25.935,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Pro-Hospital 78.000,00
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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.796.065,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 926.250		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Imparti formación ficha 2182557 Construcción de Edificaciones impartí formación complementaria, figurado de hierro en estructuras de concreto armadas ficha 2182557 ficha 2182557 dosificación del concreto, instalar armadura, operar herramientas, seleccionar Materiales Portafolio, GUIAS, INASISTENCIAS, PLAN DE TRABAJO	

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.	LUCILA BEATRIZ OJEDA ARBOLEDA 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, BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO INSTRUCTOR

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
--

GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
--

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 64544241		OJEDA ARBOLEDA LUCILA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 # 11B - 11	SANTA MARTA-MAGDALENA	4229567	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2021-07	2021-07	1083197997	9423052940	I	2021/08/10	2021/08/04	BANCOLOMBIA	\$113,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																													
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc				
1	CC	64544241	OJEDA ARBOLEDA LUCILA BEATRIZ	Independiente - Independiente pensionado activo	0	No	No													X																		
Total		Afiliados(1)																																				

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION												SALUD						
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Dias	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
						\$ 1.560.000	No			0	\$ 0	0%	SIN RIESGO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		SANITAS	30	\$ 908.526	12,5%	\$ 113.600	\$ 0
																				\$ 0						\$ 113.600	

		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
\$ 113.600			0	\$ 0	0%	\$ 0		0	\$ 0	0%	1	\$ 0	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 113.600						\$ 0						\$ 0				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 64544241		OJEDA ARBOLEDA LUCILA BEATRIZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 6 # 11B - 11	SANTA MARTA-MAGDALENA	4229567	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-07	2021-07	1083197997	9423052940	I	2021/08/10	2021/08/04	BANCOLOMBIA	0	\$113,600

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600
TOTAL				1	\$113,600	\$0	\$0	\$113,600