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 RISARALDA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - BIENESTAR APRENDICES
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	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**1 de Junio de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**51968-513031**
No. de documento	**108627**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA SALOME ORTIZ HICAPIE	**C.C.**	42.063.622	**IP/Nº de contacto**	63602
Correo electrónico contratista:	msortizh@sena.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 CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24091013008	
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:	2215352/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**15721**	
Valor Total del Contrato	$ 31.432.988	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.841.978	**4**	**Del**	**01/05/2021**	**Al**	**31/05/2021**	**$ 3.032.121,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.809.857		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR AL CENTRO COMERCIO EN GESTIÓN Y SEGUIMIENTO DE ESTIMULOS,ALIANZAS,RUTAS DE ATENCIÓN ASI COMO EL IMPULSO A POLITICA DE ATENCIÓN CON ENFOQUE PLURALISTA Y DIFERENCIAL,Y PROYECCION SOCIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.032.121	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.032.121**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.014.741**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Mayo	**Abril**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4382815945**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.212.848	$ 1.212.848
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 151.700	$ 151.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 194.100	$ 194.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.400	$ 6.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
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	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 671.580	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.014.741,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.686.321,00	
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	5.373,00	0,200%
-	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	**$ 3.026.748,00**	

SON: TRES MILLONES VEINTISEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó diseño de entrevista estructurada https://drive.google.com/drive/u/1/folders/1ENkq75rZO3ENCpPWkB8doTFnwDPcL5uQ
Se participó activamente en los procesos de capacitación https://drive.google.com/drive/folders/1bWCyjFlUkVk2Ywc3X99kdoXrfnmZ4LPt?usp=
Se realizó reunión para socializar tema de entrevista a aprendices que postularon para auxilio de Alimentación.
La Ruta de Atención para prevenir la violencia intrafamiliar, violencia de género y suicidio https://drive.google.com/file/d/1sY GhFAb
Se realizó seguimiento a los aprendicesmonitores en el ejercicio de sus funciones https://drive.google.com/file/d/1H 6Ox4pqF4GH- SC
Se realizó atención psicológica a aprendices https://drive.google.com/file/d/1kYiNYPD9mZzLUZJtA1Prz43sqILEvsJx/view?usp=sharing
Se realizaron Talleres para desarrollar habilidades emocionales https://drive.google.com/drive/folders/13huoOj5_bn2K8Sax2GWr2vypDsi1Rd
Reunión con el profesional de la Universidad Católica https://drive.google.com/file/d/1h4oxCwpD8-urQK8BRqWfb6qpgjEeKOqj/view?usp=sha
Se caracterizó la población Municipio de Pereira

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.

MARIA SALOME ORTIZ HICAPIE
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,

JULIETH JANETH TAMAYO CASTELLANOS
PROFESIONAL G03

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

ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02