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 QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18202034004117 autoriza desde 1 hasta 350,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	63
Código Centro	953810
Fecha Elaboración	Junio de 2021
Versión	JUNIO 2021 - 3,21
ID de Proceso	02076-360895
No. de documento	169982

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	CLAUDIA JOHANNA LAGUNA LESMES cjlagunal@sena.edu.co	C.C.	52.422.795	IP/Nº de contacto	12345
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:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
Nº Cuenta	91200472948	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:	2195427/2021		Nº Compromiso SIIF	10721	
Valor Total del Contrato	$ 40.396.600	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.279.633	5	Del 01/06/2021	Al 30/06/2021	$ 3.811.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.468.633		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)
INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACION PROFESI INTEG TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENC/VIRTUAL 2021-02-019613

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.811.000	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	$ 3.811.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.532.300	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		1731280982
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.524.400	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.600	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.000	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 8.000	$ 8.000
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	$ 844.100	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.532.300,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.376.400,00	
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	0,00	0,000%
-	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	$ 3.811.000,00	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se lleva a cabo dos cursos complementarios de manejo de la vacuna contra el covid 19 segun bases de datos, curso complementario de Humanización de servicios de salud,curso complementario de limpieza, desinfección y esterilización de artículos-equipos hospitalarios Se apoya etapa productiva en las visitas al tecnologo de gestion de procesos adminsitrativos en salud. Se realiza cursos y visitas en plataforma google meet y TEAMS, se envia correos de invitacion a cursos, material de estudio, se lleva listado de asistencia, se realiza reportes de etapa productiva, se asocia aprendices a ficha y se evalua ficha al terminar. Participacion en reuniones y capacitaciones proyectadas. Se presenta informe mensual.

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.

52422795 okt.

CLAUDIA JOHANNA LAGUNA LESMES
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 periodo 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,

JOHN DANILO PEREZ ROJAS
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

HENRY ALFONSO ZAMORA ANTIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Escaneado con C