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 ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA
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	**912110**
Fecha Elaboración	**1 Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**12574-605360**
No. de documento	**195473**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ PIEDAD ARIAS GIRALDO	**C.C.**	66.871.303	**IP/Nº de contacto**	3104142809
Correo electrónico contratista:	lpariasg@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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		70605469493	
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:	2201716/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**12421**	
Valor Total del Contrato	$ 38.192.400	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.658.884	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.819.240,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.839.644		Legalización comisiones del periodo			$ 90.219,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTOR Y/O TUTOR VIRTUAL PROGRAMAS FORMACIÓN PRO. INTEGRAL NIVELMODALIDAD ASIGNADA CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGRO/CUARIO REG RDA 2021 ÁREA ALIMENTOS PROGRAMA ARTICULACION

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.819.240	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	**$ 3.819.240**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.537.805**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1038775622**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.527.696	$ 1.527.696
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.000	$ 191.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.500	$ 244.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.000	$ 16.000
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	$ 845.935	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.537.805,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.383.740,00	
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	6.767,00	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	**$ 3.812.473,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades desarrolladas del 1 al 31 de agosto de 2021 como instructora de Agroindustria Alimentaria de Articulación con la media: Orientar procesos de formación con con las distintas fichas asignadas: Grado 11°: 2096716 IE Estrada -Marsella. 2072805 IE Carlos Castro Saavedra – Pereira. 2071612 IE Instituto San Andrés – Quinchía, con quienes se han realizado 3 prácticas de elaboración de alimentos en los talleres del SENA en ese municipio. Apoyo a Comercialización de Alimentos: 2074216 IE La Julita – Pereira. Grado 10°: 2271457 IE Instituto Tecnológico Dosquebradas. Asistir cumplidamente a los agrupamientos programados por la líder de articulación. Participar en la capacitación de nuevos lineamientos en Bioseguridad, programada por el Centro. Participar activamente en el proceso de formación con la CARDER sobre Gestión del Cambio Climático. Preparar en conjunto con el equipo ejecutor de Agroindustria, el Workshop correspondiente a la especialidad. Realizar todos los procesos y gestiones al rededor de la presentación de las pruebas IPO. Municipio de Pereira. Planilla de pago SIMPLE No. 1038775622. Legalización comisión 5609 Pereira-Quinchía-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.

LUZ PIEDAD ARIAS GIRALDO
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-08-04, 09:54:33 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1038775622

Periodo Cotización 202107 **Periodo Servicio** 202107

Cliente:

PAGADA 2021-08-04

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUZ PIEDAD ARIAS GIRALDO				
Documento	CC 66871303	**Dirección**	MZ 24 CAS 6 CIUDAD BOQUIA PARQUE INDUSTR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3104142809		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 66871303		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ARIAS GIRALDO LUZ PIEDAD	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																				Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	0			$ 1.527.696	230301		16 %	$ 1.527.696	$ 244.500	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.527.696	$ 191.000	$ 0	14-11	2	1,044 %	$ 1.527.696	$ 16.000	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 244.500	$ 0	$ 0	$ 191.000	$ 16.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 451.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

SENA

No: 5609

ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

(FORMATO ACTUALIZADO SEPTIEMBRE 29 DE 2020)

Atentamente solicito el tramite presupuestal y pago del anticipo para el desplazamiento del contratista:

Nombre	LUZ PIEDAD ARIAS GIRALDO	**C.C**	66.871.303	**de**	Roldanillo
Contrato No.	CO1.PCCNTR.2201716	**de**	1 de febrero de 2021		
Valor Honorarios mensual	3.819.240,00	**Valor 100%**	3.819.240		
Régimen del IVA:	SIMPLIFICADO				
Salida estimada	05/08/2021	**Llegada estimada**	05/08/2021	**dias**	0,5
Destino ciudad	Quinchía				C
Manutencion Diaria	180.438				

Pasaje Aereo [ ] **Pasaje Terrestre** [ ] **Ruta** Pereira - Quinchía - Pereira

OBJETIVOS:	Impartir Formación Profesional

Valores a reconocer:

Gastos de manutención	**90.219**
Gtos transporte por comision	**0**
Otros gastos	**0**
Valor neto a reconocer	**90.219**

REGISTRO PRESUPUESTAL No:

Fecha: **Firma:**

SON: NOVENTA MIL DOSCIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE.

CUENTA No. **70605469493** **TIPO** **AHORRO** **BANCO** **Bancolombia**

AUTORIZO PARA QUE DEL SALDO DEL CONTRATO SE DESCUENTE EL VALOR RECONOCIDO SI EN CINCO DIAS NO LO HE LEGALIZADO O EFECTUADO EL REINTEGRO.

RECIBI CONFORME - COMISIONADO **C.C.** **66.871.303** **de** **Roldanillo**

No. CDP 2421 **de** 03/02/2021

Observaciones SEGÚN RESOLUCIÓN Nos. 092 DE 2015 y 2384 de 2017 - CIRCULAR 01-3-2020-000173 DE 23/09/2020 ARTICULACIÓN

C-3603-1300-14-0-3603025-02 A-02-02-02-006-003-02 Servicios de suministros de comidas

Impartir formación Quinchia agosto 5

Centro Atención Sector Agropecuario
Dependencia

NINA ELVIRA ROCHA NIETO
Solicitante y/o Ordenador del gasto

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO	
Gastos de manutención	**$ 90.219,00**	$0,00	**SALDO A FAVOR**
Gtos transporte por comision			
Otros gastos			**VALOR A REINTEGRAR**
Valor neto a legalizar	**$ 90.219,00**	$0,00	$0,00

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante