

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL GUAJIRA</p>		<p>Código Regional</p>	<p>44</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>922210</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Octubre de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>JUNIO 2021 - 3,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>27277-132018</p>
<p align="center">CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGÍAS ALTERNATIVAS-GUAJIRA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FOR</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>251496</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>GINA MARGARITA JIMENEZ CHOLES</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>gmjimenezc@sena.edu.co</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO ☒ Inducción SST</p>		<p>☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ?</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCO DE BOGOTA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>N° Cuenta</p>
				<p>530236405</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒ Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>		<p>☐ NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2250738/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>6621</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 37.901.500</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 9.222.698</p>		<p>Del</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 5.432.548</p>		<p>Al</p>
				<p>31/10/2021</p>
		<p>Legalización comisiones del periodo</p>		<p>\$ 0,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>		<p>Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Titulada y Complementaria de la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Formación Profesional en el Centro Industrial y de Energías Alternativas de la</p>		
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.790.150</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.790.150</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.234.201</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>Octubre</p>		<p>Setiembre</p>
				<p>9425696107</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.516.060</p>		<p>Valor Base retención en la fuente</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 189.600</p>		<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 242.600</p>		<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>ARL IV</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retención IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>Reteica - 8299</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>10.074,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,300%</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>Estampilla Prouniversidad de la Guajir</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>75.803,00</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>2,000%</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ 379.015</p>		<p>Estampilla Prodesarrollo Fronterizo</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>18.951,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 744.734</p>		<p>0,500%</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>Estampilla Prodesarrollo Dptal</p>
				<p>75.803,00</p>
				<p>2,000%</p>
				<p>Estampilla Pro-Cultura</p>
				<p>56.852,00</p>
				<p>1,500%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.552.667,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>EFPI con la siguiente Fichas de caracterización: 1. 2185249 MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO E INSTRUMENTAL INDUSTRIAL Fase: Planeación. Competencia: corregir de un bien los sistemas electrónicos e instrumental industrial de acuerdo con sus especificaciones técnicas. 28</p>				
<p>2. 2066797 MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO E INSTRUMENTAL INDUSTRIAL Fase: Planeación. Competencia: mejorar el sistema electrónico e instrumental industrial de un bien o proceso mediante la alteración de un parámetro técnico para perfeccionar sus características iniciales. 72 horas</p>				
<p>3. 2322872 MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO E INSTRUMENTAL INDUSTRIAL Fase: Planeación. Competencia: inspeccionar de los bienes los sistemas electrónicos e instrumental industrial comprobando su estado actual con relación a sus especificaciones técnicas. 60 horas</p>				
<p>Diligenciar información solicitada cuestionario sobre evaluación de aprendizaje.</p>				
<p>Realice la capacitación del Manual de Discapacidad y su política en el SENA.</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">GINA MARGARITA JIMENEZ CHOLES EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO INSTRUCTOR G16</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02</p>				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40943132		JIMENEZ CHOLES GINA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 # 10-18	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7283865	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-09	2021-09	1160253741		9425696107	I	2021/10/08	2021/10/11	BANCO DE BOGOTA	\$432,200

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		Dias	IBC		Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,516,100		\$242,600				\$1,516,100		\$189,600				\$0		\$0				\$0		\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,516,100		\$242,600				\$1,516,100		\$189,600				\$0		\$0				\$0		\$0	
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)							\$1,516,100		\$242,600				\$1,516,100		\$189,600				\$0		\$0				\$0		\$0	
1	CC	40943132	JIMENEZ GINA		230201	30	\$1,516,100		\$242,600		EPS002	30	\$1,516,100		\$189,600			0	\$0		\$0			0	\$0		\$0	
Total Afiliados(1)							\$1,516,100		\$242,600				\$1,516,100		\$189,600				\$0		\$0				\$0		\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40943132		JIMENEZ CHOLES GINA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 # 10-18	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7283865	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1160253741	9425696107	I	2021/10/08	2021/10/11	BANCO DE BOGOTA	3	\$432,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$242,600	\$0	\$0	\$242,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$189,600	\$0	\$0	\$189,600	
TOTAL				1	\$432,200	\$0	\$0	\$432,200	