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 GUAJIRA
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
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	**44**
Código Centro	**101044**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**51061-594623**
No. de documento	**242077**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALBANI DE JESUS CORONADO FELIZOLA	**C.C.**	84.030.516	**IP/Nº de contacto**	53615
Correo electrónico contratista:	acoronado@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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**		52686127966	
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:	2242540/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**6121**	
Valor Total del Contrato	$ 47.971.222	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.534.200	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 4.511.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.022.800		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL Y LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES, CON EL FIN DE CONTRIBUIR AL CUMPLIMIENTO DE LAS METAS E INDICADORES ASIGNADOS A LA REGIONAL, DE A

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.511.400		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	**$ 4.511.400**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.997.750**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9424801365**	Valor Base retención en la fuente	2.997.750,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.804.560	$ 1.804.560	Valor Base retención en la fuente ICA	3.997.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 225.600	$ 225.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 288.800	$ 288.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 9.500	$ 9.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	11.991,00	0,300%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prouniversidad de la Guajir	90.228,00	2,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	22.557,00	0,500%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	90.228,00	2,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Estampilla Pro-Cultura	67.671,00	1,500%
Salud hasta $ 580.928	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 999.250		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 4.228.725,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistencia a Reunión con el enlace Regional a la revisión de metas 2021 y planificación de las actividades del año.
Diligenciamiento del Plan de Acción 5WH correspondiente a la vigencia del mes octubre 2021
Asesoría a emprendedores que se encuentran en etapa de formulación de plan de negocio: María Curiel, Marycruz Salcedo, Paola Sierra Walena Hostel SAS, Carlos Escorcia, Daniela Perez y Cesar Pinto Participan en la Convocatoria Cerrada Riohacha
Acompañamiento a las empresas de otras fuentes: Sr Chicharrón, Onered SAS, Grupo empresarial Nasscar SAS, Recicladora Castaño
Se realizó seguimiento a las empresas en fortalecimiento: Centro Turístico Jepirachi, Keily Scott, Talapuin, Agroindustriales
Asistencia como jurado a la presentación de las ideas de negocio en el Pitch
Jornada de Orientación SENA SBDC Canal VIRTUAL
Registros de las actividades realizadas en el mes en el sistema SIGE

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.

ALBANI DE JESUS CORONADO FELIZOLA
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,

JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO
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

LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL
DIRECTORA REGIONAL