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
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES- CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
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	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**72649-735265**
No. de documento	**261035**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LÓPEZ	**C.C.**	41.961.856	**IP/Nº de contacto**	63040
Correo electrónico contratista:	clondonol@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**		85362809458	
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:	2143910/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**921**	
Valor Total del Contrato	$ 27.772.033	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.483.600	**10**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 2.903.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 580.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA EL PROCESO Â€œGESTIÓN DE EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALESÂ€ EN LAS FUNCIONES PRODUCTIVAS ASIGNADAS SEGÚN NECESIDADES DEL CENTRO 9-2021-000363

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.903.000	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	**$ 2.903.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.929.000**	**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	----------	**8615182883**	Valor Base retención en la fuente	1.929.000,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.161.200	$ 1.161.200	Valor Base retención en la fuente ICA	2.572.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.200	$ 145.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.800	$ 185.800	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	$ 6.100	$ 6.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 643.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 2.903.000,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TRES MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se finaliza toma evidencias propiedad horizontal grupo 4 y se realiza toma evidencias de conocimiento, desempeño y producto proyecto e
Se Finaliza toma de evidencias grupo demanda social Propiedad Horizontal grupo 4, se finaliza toma de evidencias de conocimiento, dese
Se revisa batería de instrumentos de evaluación para ser aplicada a los candidatos del proyecto Oportunidad Propiedad Horizontal grupo
Se realiza emisión de juicio de proyecto demanda social propiedad horizontal grupo 4 y grupo 2 Asonariño. Se valora en aplicativo evid
Se envía correo electrónico a los candidatos del proyecto Propiedad Horizontal grupo 4 y Asojuegos grupo 2 informado los resultados fi
Se valida la información registrada de la toma de evidencias finales aplicada a los candidatos de proyecto demanda social propiedad ho
Se elabora informa cualitativo y cuantitativo de debilidades y fortalezas encontradas en los candidatos evaluados de la empresa Asonar
Se realiza el cargue de los documentos GC Y GF a la plataforma Secop II según directriz del supervisor

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.

CLAUDIA LILIANA LONDOÑO LÓPEZ
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,

CARLOS ARTURO VALENCIA MONTOYA
INSTRUCTOR G11

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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02