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
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.
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	**952410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**52022-670779**
No. de documento	**301868**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIETH PATRICIA VEGA TORRES	**C.C.**	56.099.159	**IP/Nº de contacto**	53589
Correo electrónico contratista:	vegat@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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		256800048736	
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:	2286828/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**13321**	
Valor Total del Contrato	$ 38.257.769	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.342.312	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 2.342.312,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.342.312	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		1,15%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 42.399
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.903.854			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.246.166**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.672.412**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 42.399**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9427623561**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 936.925	$ 1.561.542
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 117.200	$ 195.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 150.000	$ 249.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.900	$ 8.200
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	$ 257.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 200.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.400	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 624.617	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.224.137	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.672.412,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.075.112,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	42.399,00	1,15%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	46.846,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	11.712,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	46.846,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.194.509,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Ficha 2144849 Gestión Contable y Financiera Lunes a Viernes 8:00-11:00  3 Horas 15 Aprendices 36 Horas
Ficha 2144847 Gestión Contable y Financiera Lunes a Viernes 18:00-22:00 4 Horas 21 Aprendices 48 Horas
Ficha 2144871 Gestión Integrada Lunes a Viernes 12:00-16:00 4 Horas 42 Aprendices 48 Horas
Ficha 2236019 Elaboración de prendas de vestir  Lunes a Viernes 8:00-16:00 8 Horas  18 Aprendices 24 Horas
Ficha 2348350 Gestión Logística Lunes a Viernes 18:00-19:00 1 Hora  30 Aprendices 4 Horas
Horas ejecutadas en el mes 160
```

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.

JULIETH PATRICIA VEGA TORRES
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,

HEINER BRITO GAMEZ
INSTRUCTOR G13

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

CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56099159		JULIETH PATRICIA VEGA TORRES	INDEPENDIENTE	Principal	calle10#9a-06	VILLANUEVA-LA GUAJIRA	7772569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1235821388	9427623561	I	2021/12/15	2021/12/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$466,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						$1,605,699	$257,000			$1,605,699	$200,800			$0	$0			$1,605,699	$8,400		$0	$0		$466,200
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						$1,605,699	$257,000			$1,605,699	$200,800			$0	$0			$1,605,699	$8,400		$0	$0		$466,200
Ciudad: VILLANUEVA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)																						$1,605,699	$257,000			$1,605,699	$200,800			$0	$0			$1,605,699	$8,400		$0	$0		$466,200
1	CC	56099159 VEGA JULIETH																		230301	30	$1,605,699	$257,000	EPS037	30	$1,605,699	$200,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,605,699	$8,400	0	$0	$0	No	$466,200
Total		**Afiliados(1)**																				$1,605,699	$257,000			$1,605,699	$200,800			$0	$0			$1,605,699	$8,400		$0	$0		$466,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56099159		JULIETH PATRICIA VEGA TORRES	INDEPENDIENTE	Principal	calle10#9a-06	VILLANUEVA-LA GUAJIRA	7772569	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1235821388	9427623561	I	2021/12/15	2021/12/07	BANCO DAVIVIENDA	0	$466,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,000	$0	$0	$257,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$257,000	$0	$0	$257,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,800	$0	$0	$200,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$200,800	$0	$0	$200,800
TOTAL				**1**	**$466,200**	**$0**	**$0**	**$466,200**