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 CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADOA A LA F
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**51412-960379**
No. de documento	**417226**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PAOLA ANDREA MOSQUERA VASQUEZ	**C.C.**	35.600.311	**IP/Nº de contacto**	3116400389
Correo electrónico contratista:	paolam@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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCO COOMEVA S.A.	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		200100084501	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3280589/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**9722**	
Valor Total del Contrato	$ 9.040.105	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.733.055	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**26/04/2022**	**$ 1.892.115,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 840.940		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL DE CIENTO DOS (102) INSTRUCTORES PARA ATENDER LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE SE ATENDERÁN EN LA VIGENCIA 2022 DEL NIVEL TITULADA EN EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DE LA REGIONAL C

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.892.115	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	**$ 1.892.115**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.205.336**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8357547772**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.261.410
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 157.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 201.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 6.600
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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 401.779	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.205.336,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.607.115,00	
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 - 8551	3.214,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	18.921,00	1,000%
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	**$ 1.869.980,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Para el mes de Abril se realizó con las aprendices del técnico de cosmetología y estética integral, clases presenciales, prácticas y y de refuerzo, desarrollando temas de acuerdo a la estructura curricular y se dio cumplimiento a lo planteado en el programa de formación y planeación pedagógica, la cual se llevó a cabo dando por terminada la etapa lectiva de dicho programa de formación , desarrollando las competencias correspondientes.Para los días del mes de abril se realizaron actividades de acuerdo a la planeación pedagogía correspondientes a la formación del técnico en cosmetología y estética integral.
Proyecto formativo: técnicas de cosmetología y estética integral con énfasis en prácticas y protocolo en bioseguridad según normativid vigente en el municipio de Quibdó. -Código del proyecto:2343693 -Ficha:2838828 -Código del programa:637303 versión 104. Se dicto forma presencial, se realizaron clases de manera teórico prácticas y de refuerzo donde las aprendices están realizando maniobras de acuerdo a lo planteado en las clases. Para este mes se trabajaron 160 horas.

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.

PAOLA ANDREA MOSQUERA VASQUEZ
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,

YILSE ALEID RUIZ CARRILLO
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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO