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 MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A
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	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**49775-260927**
No. de documento	**421484**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SILVANA KARINA ALMARALES BERDUGO	**C.C.**	39.142.264	**IP/Nº de contacto**	3012436709
Correo electrónico contratista:	silalmarales@gmail.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**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:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		110500014110	
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:	3436670/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17222**	
Valor Total del Contrato	$ 39.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.200.000	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 3.990.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 30.210.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual, en la especialidad COMUNICACIÓN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.990.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	4,42%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 207.660
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.990.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.980.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.703.325**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 207.660**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4438655671**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.596.000	$ 1.596.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.500	$ 199.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.400	$ 255.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
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	$ 256.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 200.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.400	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 798.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.567.775	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	4.703.325,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.535.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	207.660,00	4,42%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	24.746,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	79.800,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 3.677.794,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral de manera virtual a través de las plataformas institucionales.
Elaboración de contenido para impartir formación. Diseño de evidencias de conocimiento.
Realizando acciones tendiente a que los aprendices conozcan y sepan manejar la plataforma del SENA sofia plus y territorium
Realización de seguimientos a la etapa productiva de los aprendices asignados por el líder de seguimientos en apoyo a la formación.
Hacer seguimiento a cada uno de los aprendices observando su rendimiento en el proceso formativo.
Comenzar la formación con cada uno de los aprendices se hace llamado a lista para verificar quien está en la formación.
Uso de las plataformas para realizar el seguimiento de la etapa productiva del aprendiz
Asistir a la capacitación de la Escuela Nacional de formación
Realizar acciones y formaciones de manera virtual por motivos de la pandemia COVID-19 reportando los talleres en la plataforma.

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.

SILVANA KARINA ALMARALES BERDUGO
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,

MIGUEL ANGEL ANDRADE CAIAFFA
INSTRUCTOR G12

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

JAIRO JOHN ABELLO CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02