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
DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCO-EMPRENDE RURAL
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	**Mayo de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**53530-387511**
No. de documento	**447742**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARMEN EDITH FIGUEROA PALACIOS	**C.C.**	35.602.153	**IP/Nº de contacto**	3146762649
Correo electrónico contratista:	cfigueroap@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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO		
Banco al cual consignar:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	530892657		
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:	3257024/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**5522**		
Valor Total del Contrato	$ 35.253.760	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.440.320	**3**	**Del**	**01/05/2022**	**Al**	**31/05/2022**	**$ 4.406.720,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.033.600		Legalización comisiones del periodo			$ 1.200.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL Y ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES DE LA DIR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.406.720	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		1,08%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 41.379
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.606.720**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.828.165**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 41.379**

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

	Mayo	**Abril**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9434098380**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.762.688	$ 1.762.688
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 220.400	$ 220.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 282.100	$ 282.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.300	$ 9.300
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	$ 1.276.055	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.828.165,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	5.104.220,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	41.379,00	1,08%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	10.208,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	44.067,00	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	**$ 4.311.066,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS ONCE MIL SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se da inicio al proceso de formación, de la ficha 2541287 emprendedor en el desarrollo de actividades turísticas en espacios naturales
Se realizó articulación con el instructor técnico en el municipio de Lloro en el curso designado emprendedor en el desarrollo de activ
Se realiza reunión de seguimiento para dar orientaciones y realizar compromisos que con lleven al mejoramiento de acuerdo a los requer
Se organiza la temática de cooperativismo y Asociatividad, para realizar el proceso de transferencia a instructores para ofrecer a los capacitación en el manejo de la transferencia Tink coop fue precedido por la dinamizadora del programa a nivel nacional.
Se realiza formación de emprendimiento en el municipio de Lloro con el ánimo de crear unidades productivas.
Se dan orientaciones a los aprendices del municipio de Lloro en el proceso de creación de unidad productiva para contribuir a mejorar
Se realizó capacitación para dar directrices del programa de formación
Se establece los debidos procesos con las diferentes unidades productivas para la participación de convocatorias.

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.

CARMEN EDITH FIGUEROA PALACIOS
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