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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C
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	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**43202-263357**
No. de documento	**499538**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA ROCIO PERDOMO YATE	**C.C.**	52.047.714	**IP/Nº de contacto**	3202496905
Correo electrónico contratista:	srpy@misena.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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		18344997795	
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:	3288347/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**5022**	
Valor Total del Contrato	$ 41.973.750	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.186.750	**7**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.189.250		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA EN EL ÁREA TEMÁTICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, A TRAVÉS DE HERRAM

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	6,09%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 323.412
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.997.500			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.995.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.312.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 323.412**

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

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**59408105**	Valor Base retención en la fuente	5.312.550,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 255.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	323.412,00	6,09%
ARL I	$ 8.400	$ 8.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	34.213,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 255.900		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 199.900		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.400		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.770.850		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.639.875,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

OBLIGACION-1 Se realiza formación en los diferentes colegios asignados de las fichas 2471858 26HORAS, 2471859 25HORAS, 2259654 30 HORA 2259826 25 ACTIVIDADES ADICIONALES 54 HORAS. Asistir a las reuniones programadas por la Coordinación de Articulación OBLIGACION -4 Apoyar el proceso de inducción de los aprendices asignados matricula aspirantes de las fichas 2471858 26HORAS, 2471859 25HORAS 2259654 30 HORAS 2259826 25 ACTIVIDADES ADICIONALES 54 HORAS Apoyar la gestión de la inscripción y matricula de los aspirantes nuevos, de acuerdo con lo descrito en los requisitos de ingreso establecidos por el proceso y por el diseño curricular fichas 2471858 26HORAS, 2471859 25HORAS, 2259654 30 HORAS 2259826 25 ACTIVIDADES ADICIONALES 54 HORAS Para los programas de Asistencia Administrativa OBLIGACION 21 Ejecutar 160 horas mensuales en actividades de formación, de acuerdo con la programación asignada por la coordinación académica, sedes de los colegios articulados con el centro OBLIGACION 23-Apoyar la gestión de los convenios para el programa de articulacion con la media.fichas 2471858 26HORAS, 2471859 25HORAS, 2259654 30 HORAS 2259826 25 ACTIVIDADES ADICIONALES 54 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.

SANDRA ROCIO PERDOMO YATE
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,

HECTOR GONZALO ROMERO REY
INSTRUCTOR

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02