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 - INTEGRACION CON LA MEDIA-GUAJIRA
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	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**96960-563422**
No. de documento	**533794**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ARIZA EPIAYU KELY CAROLINA	**C.C.**	26.989.297	**IP/Nº de contacto**	3128012121
Correo electrónico contratista:	kelarys02@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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	0087252649
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:	3426249/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**120422**	
Valor Total del Contrato	$ 15.500.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.500.000	**2**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.500.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION INSTRUCTORES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANO, TÉCNICOS TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS TÉCNICOS DE FORMACIÓN TITULADA DE LA PROGRAMACIÓN DE ARTICULACIÓN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000		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	$ 2.000.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.279.450**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9439134033**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.300	$ 5.300
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	$ 160.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 125.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 5.400	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.093.150	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.279.450,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.658.000,00	
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 - 8299	7.974,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	60.000,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	15.000,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	60.000,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	45.000,00	1,500%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.812.026,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS DOCE MIL VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA	COMPETENCIA	AMBIENTE	FICHA	HORA	APRENDICES
TEC.TEJEDURIA EN TELAR	ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES	I.E. FLOR DEL PARAISO	2300616	32	22
TEC.TEJEDURIA EN TELAR	ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES	I.E. FLOR DEL PARAISO	2509021	32	25
TEC.TEJEDURIA EN TELAR	ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES	I.E. CERRO DE LA TETA	2300604	64	16
TEC.TEJEDURIA EN TELAR	ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES	I.E. CERRO DE LA TETA	2509035	64	19
TOTAL HORAS		192			

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.

ARIZA EPIAYU KELY CAROLINA
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,

DELIA MARIA RAMOS BELLO
PROFESIONAL G03

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