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 ARAUCA
CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA
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	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**1 Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**60720-172088**
No. de documento	**536178**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALIX DISNEY MARTINEZ MONTAÑA	**C.C.**	52.532.095	**IP/Nº de contacto**	74262
Correo electrónico contratista:	admartinez@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO COLPATRIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		4502035868	
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:	3851120/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**47022**	
Valor Total del Contrato	$ 18.672.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.287.500	**2**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 4.235.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.052.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTORES PARA EL PROGRAMA DE TITULADA Y COMPLEMENTARIA DURANTE LA VIGENCIA 2022, BAJO LA MODALIDAD POR HORAS EN EL ÁREA DE INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.235.000		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	$ 385.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.620.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.741.624**		**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	----------	**8621013781**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.694.000	$ 66.667
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 211.800	$ 8.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 271.100	$ 10.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.900	$ 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	$ 11.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 500	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 462.000	
Salud hasta $ 608.064	$ 2	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 913.875	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.741.624,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.752.100,00	
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	37.521,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 4.197.479,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA: 2557083 TECNICO INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES CRAVO NORTE
Resultado con los Aprendiz:
- Se inicio con unos conceptos básicos de que trataría el Técnico de contenidos, se transmitieron videos para ver los avances de las herramientas tecnológicas año tras año, que dicho avance ha permitido ser mas eficaces y prestar un servicio en tiempo real.
- Se evaluó a los aprendiz mediante preguntas en clase de los conocimientos que tenían sobre las herramientas de Oficce.
- Se llego a la conclusion que se debería empezar con una herramienta muy usada llamada EXCEL ya que muchos la conocen pero no la saben usar. Se les enseño a crear tablas, a manejar formulas para sacar sumas, restas multiplicaciones y divisiones, al igual se les enseño función SI, función anidada y validación de datos, al igual filtrar información. Se dejo taller y se hizo evaluación.
- Una vez vista la anterior herramienta se enseña WORD donde el estudiante conoce el concepto y las herramientas que se utilizan.

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.

ALIX DISNEY MARTINEZ MONTAÑA
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,

MARIA ALVAREZ LEVA
PROFESIONAL G02

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

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	ALIX DISNEY MARTINEZ MONTAÑA
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-52532095
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2022-09-07
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-52532095
NOMBRE EMPLEADO	ALIX DISNEY MARTINEZ MONTAÑA
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8621013781
REFERENCIA PAGO(PIN)	8621013781
TIPO PLANILLA	N
PERIODO PENSIÓN	2022-07
PERIODO SALUD	2022-07
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	2022-07-01

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
		X	1/07/22							A																		0		
		X	2/07/22							C																		0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
1	33.334	0,1600000	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 5.400	$ 0	$ 0	$ 0
2	68.000	0,1600000	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
1	33.334	0,1250000	$ 4.200	$ 0	0	$ 0	0	$ 0
2	68.000	0,1250000	$ 8.500	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
1	33.334	0,0052200	$ 200	900034131
2	68.000	0,0052200	$ 400	900034131

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 5.500	$ 4.300	$ 200	$ 0	$ 10.000