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 AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-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	**88878-912964**
No. de documento	**554752**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JENNY JASBLEYDI VELASQUEZ	**C.C.**	1.033.708.187	**IP/Nº de contacto**	3164130338
Correo electrónico contratista:	jenvelasques@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		63180963482	
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:	3409907/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**10822**	
Valor Total del Contrato	$ 27.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.500.000	**8**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.500.000		Legalización comisiones del periodo			$ 344.787,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE LA PROGRAMACIÓN PERSONAS EN S

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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.344.787**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.001.231**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**61914568**	Valor Base retención en la fuente	2.001.231,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 1.200.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.002.787,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 150.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 192.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%	
ARL I	$ 6.300	$ 6.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	9.008,00	0,300%	
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	$ -		Estampilla Prouniversidad de la Guajir	66.896,00	2,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	16.724,00	0,500%	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	66.896,00	2,000%	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 334.479		Estampilla Pro-Cultura	50.172,00	1,500%	
Salud hasta $ 608.064	$ -					
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 667.077		Descuentos de Libranza	0,00		
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00		
			VALOR A PAGAR	**$ 2.790.304,00**		

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Ficha 2612047 fecha ini. 08/08/2022 fecha fin:05/09/2022 municipio Maicao      Aprendices:24 horas ejecutadas 8
Ficha 2634231 fecha ini. 08/09/2022 fecha fin:29/09/2022 municipio Uribia      Aprendices:26 horas ejecutadas 80
Ficha 2634229 fecha ini. 06/09/2022 fecha fin:30/09/2022 municipio Uribia      Aprendices:26 horas ejecutadas 96
```

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.

JENNY JASBLEYDI VELASQUEZ
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,

AMAURY SEGUNDO AÑEZ GAMEZ
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

CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02