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 - FONDO INDUSTRIA Y DE LA CONSTRUCCION FIC-GUAJI
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	**83611-270701**
No. de documento	**564310**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EIMER RAFAEL PUSHAINA MIELES	**C.C.**	1.124.362.909	**IP/Nº de contacto**	3114834339
Correo electrónico contratista:	epushaina@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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		367218872	
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:	3427324/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**6022**	
Valor Total del Contrato	$ 36.140.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.790.000	**8**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.890.000		Legalización comisiones del periodo			$ 1.159.148,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTORES: Prestar los servicios personales de carácter temporal de Técnicos, Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Titulada y Complementaria FIC

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000	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	**$ 5.059.148**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.081.475**	**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	----------	**9440095344**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
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	$ 505.915	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.027.158	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.081.475,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.614.548,00	
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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	101.183,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	25.296,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	101.183,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.672.338,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha	Programa	Competencia	Horario	hora/mes	# de aprendices
2558125	MANTENIMIENTO Y REPARACION	Pintar superficies	06:00 a 12:00	96	29
2502759	CONSTRUCCION DE EDIFICACIONES	LEVANTE DE MURU	12:00 a 14:00	30	32
2558163	INSTALACIONES HIDRAULICAS	RAZONAR CUANTI	15:00 a 17:00	20	17
2502786	MANTENIMIENTO Y REPARACION	RAZONAR CUANTI	09:00 a 12:00	24	22

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.

EIMER RAFAEL PUSHAINA MIELES
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,

ENKA MAILETH MORENO OLAYA
INSTRUCTOR G08

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

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1124362909		PUSHAINA MIELES EIMER RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 13 # 3-98	FONSECA-LA GUAJIRA	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1654718678	9440095344	I	2022/09/05	2022/09/15	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	10	$448,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1124362909	PUSHAINA EIMER	25-14	30	$1,560,000	$249,600	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,560,000**	**$249,600**			**$1,560,000**	**$195,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,600	$2,300	$0	$251,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$249,600	$2,300	$0	$251,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$1,800	$0	$196,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$1,800	$0	$196,800
TOTAL				**1**	**$444,600**	**$4,100**	**$0**	**$448,700**

2022/09/26 06:00 PM

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHcepardo	CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-044-952410	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 05 de septiembre de 2022	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	55322	**Fecha Solicitud**	2022-09-05	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-044-952410 CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2022-09-05	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos** NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	INSTRUCTOR			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	1522	**Dependencia Solicitante**	952445 CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION.
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero
EIMER RAFAEL PUSHAINA MIELES	CC: 1124362909	INSTRUCTOR	Autorizada	2022-09-12	2022-09-13	GUAJIRA / FONSECA	GUAJIRA / RIOHACHA	1,5	No	50	4	3.900.000,00	264.787,00	1.059.148,00	100.000,00	1.159.148,00	Visita a la obra del Bootcamp, verificar proceso constructivo, optimización de materiales, establecer charlas con la comunidad, registrar inquietudes, aciertos y desaciertos, Retroalimentación del proceso, Elaboración de informe. Recolección de evide
				2022-09-14	2022-09-16	GUAJIRA / RIOHACHA	GUAJIRA / MUNICIPIO - DIBULLA GUAJIRA	2,5	No	50							
											Totales Solicitud de Comisión			**1.059.148,00**	**100.000,00**	**1.159.148,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Visita a la obra del Bootcamp, verificar proceso constructivo, optimización de materiales, establecer charlas con la comunidad, registrar inquietudes, aciertos y desaciertos, Retroalimentación del proceso, Elaboración de informe. Recolección de evide

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	17997842	Nombre:	CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA - GUAJIRA

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Fecha y hora: 2022-09-05T18:43:46.331-05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHcepardo	CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-044-952410	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA
Fecha y Hora Generación Reporte:	lunes, 05 de septiembre de 2022	

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

Firma Responsable

Verificado Por:	ELIANA MARIA DE LUQUE PINTO	Fecha Verificación:	05/09/2022 18:15:03

Firmado digitalmente por:
Nombre: CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE
Cédula de ciudadanía: 17957542
Usuario SIIF: MHcepardo
05/09/2022 6:43:56 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Fonseca, La Guajira 26/09/2022

PRESENTADO A: Carlos Enrique Pardo subdirector

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
55322	12-09-2022	16-09-2022
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Guajira	Dibulla

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Visita a la obra del Bootcamp, verificar proceso constructivo, optimización de materiales, establecer charlas con la comunidad, registrar inquietudes, aciertos y desaciertos, Retroalimentación del proceso, Elaboración de informe. Recolección de evidencias.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Supervisar procesos de colunas
2. Supervisar procesos de vigas
3. Supervisar procesos de placa en concreto

RESULTADOS:

1.
2.

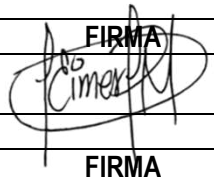
EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. Fotografías:





COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.		
2.		

CONCLUSIÓNES: **1.Se realizaron con éxitos las actividades y verificaciones correspondientes a la obra con resultados positivos.**		
DATOS DEL CONTRATISTA		
NOMBRE Y APELLIDO		**FIRMA**
EIMER RAFAEL PUSHAINA MIELES		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
ENKA MORENO	**COORDINADOR ACADEMICO**	