

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	44
	REGIONAL GUAJIRA		Código Centro	952410
	CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA		Fecha Elaboración	Octubre de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	28723-400336
			No. de documento	589223

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ZUELLY YANETZY MANJARREZ SOLANO	C.C.	1.120.739.456
Correo electrónico contratista:	zymanjarrez@sena.edu.co	IP/N° de contacto	0
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 COLPATRIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	392034888
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			
N° del contrato:	3795836/2022	N° Compromiso SIIF	136322
Valor Total del Contrato	\$ 15.606.000	N° Pago	3
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.750.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.850.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) CONTRATACION INSTRUCTORES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS TÉCNICOS TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS DIFERENTES MODALI			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.299.050	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
	Octubre	Setiembre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	4465708760	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.171.200	Valor Base retención en la fuente 2.299.050,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 146.400	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 187.400	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 6.200	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8544 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Guajir 78.000,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 19.500,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal 78.000,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 390.000		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 766.350		VALOR A PAGAR \$ 3.724.500,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ficha 2502787 - Produccion de Multimedia 2648050-COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR-VILLANUEVA 1	

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.	ZUELLY YANETZY MANJARREZ SOLANO EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, HEINER BRITO GAMEZ INSTRUCTOR G13

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

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 187.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 187.400	\$ 0	\$ 187.400
SUBTOTALES:										\$ 187.400	\$ 0	\$ 187.400

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 146.400		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 146.400	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:												\$ 146.400	\$ 0	\$ 0		\$ 146.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 6.200	\$ 6.200	\$ 0	\$ 0	\$ 6.200
SUBTOTALES:									\$ 6.200	\$ 0	\$ 0	\$ 6.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF													
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBI	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	ESAP	MINEDU
1	CC 1120739456	MANJARREZ SOLANO ZUELY VANETZY	INDEPENDIE NTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.171.200			NO																		25-14 COLPENSI ONES	30		\$ 1.171.200	\$ 187.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 187.400	EPS002- SALUD TOTAL	30		\$ 1.171.200	\$ 146.400	\$ 0	\$ 146.400	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.171.200	\$ 112073945	\$ 6.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 340.000
--------------	-------------------



tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - WWW.SEGUROS-MUNDIAL.COM.CO

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 06-04-2021-1317-P-05-PPSUS2R000000059-D001

No. PÓLIZA	NB-100216317	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	71407280	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	19/10/2022	SUC. EXPEDIDORA	BOGOTÁ
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS		VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE	
00:00 Horas Del	25/07/2022	24:00 Horas Del	25/04/2023			N/A	N/A
						N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL Y ACUICOLA DE LA REGIONAL GUAJIRA.

CERTIFICADO

Que la compañía de Seguros Mundial de la póliza NB-100216317, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1082 de 2015, emite este certificado de cumplimiento de las condiciones particulares de la póliza, en virtud de la suscripción de la póliza y de los certificados y anexos que la acompañan, por parte del asegurado y de la compañía.

Señala a las 00:00 horas del 25/04/2023.





tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

Afiliados



CÁMARA COLOMBIANA
DE LA INFRAESTRUCTURA

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza NB-100216317 y endoso, 1 cuyo afianzado es: **MANJARREZ SOLANO, ZUELLY YANETZY** Asegurado o Beneficiario: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA / SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA**, expedida por la Compañía en 19/10/2022, no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

BOGOTÁ a los 19 días del mes OCTUBRE del año 2022.

Firma Autorizada - Compañía Mundial de Seguros S.A.

