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 SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER
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	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**24 Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**07421-275445**
No. de documento	**616023**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YICELLY ESTEFANIA MESA SILVA	**C.C.**	1.095.829.508	**IP/Nº de contacto**	3134422804
Correo electrónico contratista:	yicellym@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		79909285921	
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:	13506088/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**20922**
Valor Total del Contrato	$ 44.770.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.140.000	**10**	**Del** 01/11/2022	**Al** 30/11/2022	**$ 4.070.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.070.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES COMO ILUSTRADOR DISEÑADOR GRAFICO PARA DISEÑO CONTENIDOS AUDIOVISUALES PIEZAS GRAFICAS DIFERENTES ELEMENTOS MULTIMEDIA NECESARIOS ELABORACION DIFERENTES COMPONENTES FORMATIVOS PL 11M VR MES $4.070.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.070.000		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	**$ 4.070.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.704.500**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**24434488**	Valor Base retención en la fuente	2.704.500,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.628.000	$ 1.628.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.606.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.500	$ 203.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 260.500	$ 260.500	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	$ 8.500	$ 8.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	24.420,00	0,600%
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	
			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -				
Salud hasta $ 608.064	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 901.500		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 4.045.580,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Servicios de información - Servicios digitales de bibliotecas
Termodinámica - Gestión eficiente de la energía
Cajas, conduletas, clavijas y tomacorrientes - Gestión eficiente de la energía
Señalética de riesgo - Guianza turística
Inspecciones de unidades de transporte - Control de movilidad, transporte y seguridad vial
La producción del cacao en grano - chocolatería
Aplicación de encuestas en investigación de mercados - info de programa
Desarrollo de videojuegos y entornos interactivos - Oferta de programa
Fisiopatología, fases de estudio - Control de movilidad, transporte y seguridad vial

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.

YICELLY ESTEFANIA MESA SILVA
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,

RAFAEL NEFTALI LIZCANO REYES
INSTRUCTOR

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	YICELLY ESTEFANIA MESA SILVA
IDENTIFICACION:	CC-1095829508
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-03
FECHA DE PAGO:	2022-11-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	24434488
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	24434488
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.628.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.500	$ 203.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.628.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 260.500	$ 260.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.628.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 8.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 472.500	$ 472.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/12/2022