

 <p>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	63
	REGIONAL QUINDÍO		Código Centro	953810
	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDÍO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Noviembre 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	67738-651553
			No. de documento	625595

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JOHANNA PAOLA AFANADOR QUINTERO	C.C.	41.963.902
Correo electrónico contratista:	pafanador@sena.edu.co	IP/N° de contacto	62962
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ SI
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	☐ SI	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	136770011734
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:	3348256/2022	N° Compromiso SIIF	10722
Valor Total del Contrato	\$ 41.730.000	N° Pago	11
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.980.000	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2022 Al 30/11/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 2.080.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: Prestación de servicios para orientar la formación profesional integral titulada y o complementaria en la modalidad presencial y o virtual conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro de Comercio y Turismo del SENA Regional Quindío atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente	
(Descripción del servicio prestado)			

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	\$ 2.591.550	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente 2.591.550,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 863.850		VALOR A PAGAR \$ 3.900.000,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Elaboración de material correspondiente a la formación, ajustado en los formatos de calidad del Centro, de acuerdo con la programación Registro de inasistencias de las fichas 2627160 y 2627161 de titulada virtual correspondientes al mes de noviembre de 2022.</p> <p>Se ejecutan las actividades relacionadas con la formación profesional integral de acuerdo a la programación asignada por la coordinación Se impartió formación con ética profesional y se promovió en los procesos de enseñanza - aprendizaje - evaluación.</p> <p>Se realiza la planeación pedagógica de acuerdo a la programación para el trimestre IV de 2022.</p> <p>Se verificó el estado de los aprendices matriculados en las fichas de titulada virtual 2455283, 2626879, 2626880, 2627160, 2627161, 26 Se cumple con la ejecución de la actividad respecto al reglamento del aprendiz y el Manual de convivencia del centro de formación.</p> <p>Las demás actividades desarrolladas se reflejan en el informe mensual de ejecución contractual.</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p align="center">JOHANNA PAOLA AFANADOR QUINTERO EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p align="center">Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p align="center">GIOVANNY VICENTE IBARRA PALACIOS INSTRUCTOR</p>

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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02