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 ANTIOQUIA
CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**5**
Código Centro	**920110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**67819-429865**
No. de documento	**57501**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ	**C.C.**	43.624.466	**IP/Nº de contacto**	43158
Correo electrónico contratista:	ssandra.cardona@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		21864250936	
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 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2212680/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**3321**	
Valor Total del Contrato	$ 40.820.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.540.000	**3**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.640.000		Comisiones			$ 161.306,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 5-9201-128 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL , QUE PROGRAME EL CENTRO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMAT

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%
Ingresos por comisiones	$ 161.306	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.061.306**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.407.931**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1036388610**	Valor Base retención en la fuente	2.407.931,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.616.706,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	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	$ 8.200	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Jaime Isaza Cadavid	16.245,00	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 $ 1.161.856	$ 406.131		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 802.644		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.883.755,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

5_9201_126 AL 131 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y LA NORMATIVIDAD.

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.

SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ
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,

LUZ MARIA ARANGO JARABA
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

OLGA LUCIA LOPERA LOPERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2021-04-10, 09:29:39 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2021
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2021
Empresa	SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 43624466
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1036388610
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	951986751
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 452.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800227940	231001	COLFONDOS	1	$ 249.600	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 195.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.200	$ 0
		SubTotales:		$ 452.800	$ 0
		Total a Pagar:			$ 452.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Itagüí, 13 de febrero de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. Del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1025650445**	**SIMON YEPES CARDONA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



_____
FIRMA

Nombre: Sandra Milena Cardona Gonzalez

C.C. 436244466

REPÚBLICA DE COLOMBIA

LIBRO 419-2007 (R)

VARIOS 133 folio 158

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

* 41083134 *

NUIP 1025650445

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41083134

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [X 4] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0 0 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
YEPES - - -	CARDONA - - -

Nombre(s)

SIMON

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes SEP Día 16	MASCULINO - -		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN - CLINICA EL ROSARIO - - -

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO - - -	A- 8091798 - -

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CARDONA GONZALEZ SANDRA MILENA - -

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA CIUDADANIA 43.624.466 MEDELLIN - -	COLOMBIANA - -

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

YEPES PABON ANDRES DARIO - - -

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA CIUDADANIA 71.791.862 MEDELLIN - -	COLOMBIANA - -

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

YEPES PABON ANDRES DARIO - -

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA CIUDADANIA 71.791.862 MEDELLIN	Andres Yepes P.

Datos primer testigo

tel. 416.34.59

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes SEP Día 19	Fco. Alonso Garcés Correa. Not. 4 ... Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Andres Yepes P.

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Fco. Alonso Garcés Correa. Not. 4 ... Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Itagüí, 26 de marzo de 2021

PRESENTADO A: Luz María Arango

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
17	**20-03-2021**	**20-03-2021**
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA : (ciudad)**
	Antioquia	**Montebello**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: IMPARTIR FORMACION EN AL FICHA 2267647 EN EL MUNICIPIO DE MONTEBELLO (PARQUE EDUCATIVO)

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. **Desplazamiento de MEDELLIN a MONTEBELLO**
2. **Saludo a los aprendices, toma de asistencia y contextualización de la actividad que se viene realizando**
3. **Clase magistral sobre el tema**
4. **Actividad para evidenciar el tema planteados, y socialización del mismo por grupos colaborativos**
5. **Regreso de MONTEBELLO a MEDELLIN**

RESULTADOS:

1. **ASUMIR RESPONSABLEMENTE LOS CRITERIOS DE PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y DE DESARROLLO SOSTENIBLE, EN EL EJERCICIO DE SU DESEMPEÑO LABORAL Y SOCIAL.**
2. **ASUMIR RESPONSABLEMENTE LOS CRITERIOS DE PRESERVACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE Y DE DESARROLLO SOSTENIBLE, EN EL EJERCICIO DE SU DESEMPEÑO LABORAL Y SOCIAL.**

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

1. **Taller practico sobre el tema impartido**

COMPROMISOS

ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1. Clase magistral y exposición del tema. Montaje de material de apoyo en plataforma	**Sandra Milena Cardona**	**20-03-2021**
2. Taller práctico del meta impartido	**Aprendices**	**27-03-2021**

CONCLUSIÓNES:

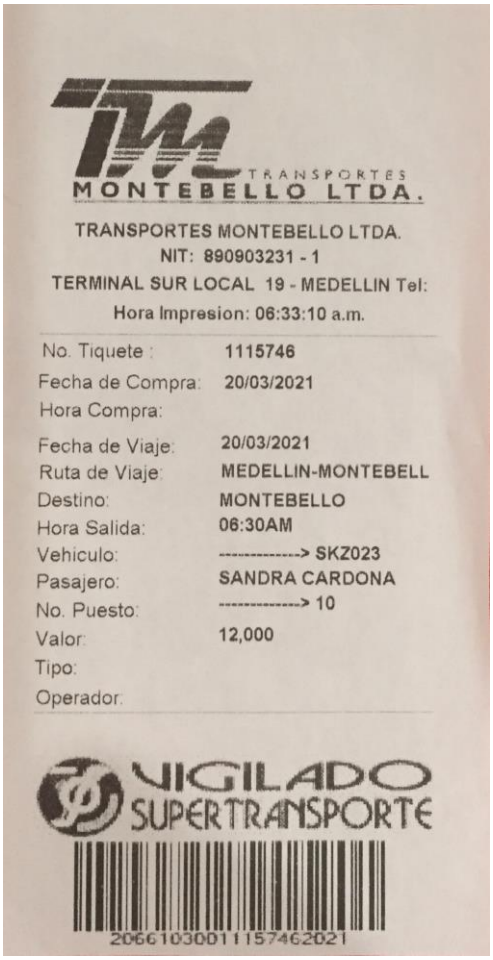
1.

2.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO		FIRMA
SANDRA MILENA CARDONA GONZALEZ		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
COORDINADORA ACADEMICA	LUZ MARIA ARANGO	

Anexo, tiquetes


TRANSPORTES MONTEBELLO LTDA.

TRANSPORTES MONTEBELLO LTDA.
NIT: 890903231 - 1
TERMINAL SUR LOCAL 19 - MEDELLIN Tel:
Hora Impresion: 06:33:10 a.m.

No. Tiquete :	1115746
Fecha de Compra:	20/03/2021
Hora Compra:	
Fecha de Viaje:	20/03/2021
Ruta de Viaje:	MEDELLIN-MONTEBELL
Destino:	MONTEBELLO
Hora Salida:	06:30AM
Vehiculo:	----------> SKZ023
Pasajero:	SANDRA CARDONA
No. Puesto:	----------> 10
Valor:	12,000
Tipo:	
Operador:	

VIGILADO SUPERTRANSPORTE

20661030011157462021

tiquete de ida

Tiquete de regreso



TRANSPORTES
MONTEBELLO LTDA.

TERMINAL DEL SUR
TELÉFONO 361 11 74

TAQUILLA
29

Nº 26915

ORIGEN	DESTINO
Medellín ☐	Montebello ☐
Montebello ☐	Medellín ☐

FECHA	HORA DE SALIDA	BUS No.
20 MAR 2021	15:00	111

Valor $..... 12 000 - 3F

Cualquier Anomalía Comuníquela
a los tels: 361 11 74 - 848 06 27