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 QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO
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	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**16038-355619**
No. de documento	**169884**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AURA MARIA RESTREPO MEJIA	**C.C.**	41.946.552	**IP/Nº de contacto**	62677
Correo electrónico contratista:	amrestrepom@sena.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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		6926448453	
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:	2213320/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**17921**	
Valor Total del Contrato	$ 40.015.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.657.633	**7**	**Del**	**01/08/2021**	**Al**	**31/08/2021**	**$ 3.811.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.846.633		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACION PROFESI INTEG TITULADA COMPLEMENTARIA POBLACIÃÂ€ŒN VULNE 2021-02-023820

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.811.000		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	**$ 3.811.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.246.475**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9422631432**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.524.400	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.600	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.000	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 8.000
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 $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ 381.100	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 748.825	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.246.475,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.376.400,00	
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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.811.000,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación Profesional Integral en los Programas complementarios asistida por las TIC de ventas y diseño e imagen corporativa
Se ejecuta la formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos requeridos por el SENA en el mes de AGOSTO según lineamient
Se ejecuta la formación profesional integral de acuerdo a los lineamientos institucionales requeridos por el SENA. Según planeación
Se realizan los juicios de evaluación correspondientes a los resultados de aprendizaje de la ficha 2379027,2383366,2356521
Recepción de documentos, registro e inscripción de aprendices en las fichas asignadas por el programa de Atención a Población Víctima
Se da a conocer el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación en el proceso de sensibilización
Autoreporte de condiciones de salud COVID -19
Las demás necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual

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.

AURA MARIA RESTREPO MEJIA
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,

GIOVANNY VICENTE IBARRA PALACIOS
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

HENRY ALFONSO ZAMORA ANTIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2021-000889
05/03/2021 8:58:53 a. m.
Destinatario: 639538

Armenia, 22 de febrero de 2021

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en la fuente por dependientes

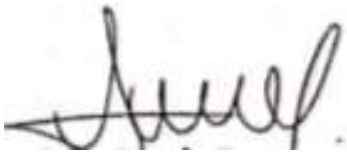
Estimados Señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y Artículo 2do párrafo 3ro.del Decreto 0099 de 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

VALERIA CÁDENAS RESTREPO	**TI 1092850534**	**1. Hijos menores de 18 años**
MARTINA GARCÍA RESTREPO	**NIUP 1092858896**	**2. Hijos menores de 18 años**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,



AURA MARÍA RESTREPO MEJÍA
C.C. 41.946.552 de Armenia

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registros civiles de nacimiento

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

22

NUIP 1092850534

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33672978

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 50 1 1

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

COLOMBIA | QUINDIO | ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
CARDENAS	RESTREPO	VALERIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes JUN Día 11	FEMENINO	"B"	POSITIVO

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

COLOMBIA | QUINDIO | ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A.5379228

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RESTREPO MEJIA AURA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cc 41.946.552 de Armenia	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CARDENAS VALENCIA LUIS FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cc 9.730.535 de Armenia	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CARDENAS VALENCIA LUIS FERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cc 9.730.535 de Armenia	Firmado

Datos primer testigo

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 2004 Mes JUN Día 17	Dr. Carlos Alberto Mejia Mejia Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firmado Firma	Dr. Carlos Alberto Mejia Mejia Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

Libro de varios tomo 13 folio 182

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA QUINTA ARMENIA QUINDIO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

1 Copia Hoy 13/06
1 MAYO 23/08

Scanned with CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1092858896

Indicativo Serial: 53121819

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número: 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código: 5011

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

COLOMBIA / QUINDÍO / ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GARCIA	RESTREPO

Nombre(s): MARTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes JUN Día 09	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA / QUINDÍO / ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO **********	52890832-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RESTREPO MEJIA AURA MARIA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 41.946.552 ARMENIA, QUINDÍO **********	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GARCIA ALZATE ALEXANDER **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 89.007.189 ARMENIA, QUINDÍO **********	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GARCIA ALZATE ALEXANDER **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 89.007.189 ARMENIA, QUINDÍO **********	

Datos primer testigo

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 2015 Mes JUN Día 10	JOSE RAMIRO GARCIA LADINO NOTARIO Nombre y firma

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Scanned with CamScanner