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 CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - 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	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**73402-050324**
No. de documento	**247716**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAGDA GABRIELA VICTORIA SERRANO	**C.C.**	25.290.597	**IP/Nº de contacto**	22046
Correo electrónico contratista:	mavictoria@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**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:	AV VILLAS	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		251943036	
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:	2191018/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**12721**	
Valor Total del Contrato	$ 33.490.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.974.000	**9**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.189.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.784.400		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal, para orientar formación complementaria virtual, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios - SENA Regional Cauca. Para el área de: Gestión documental. Plazo 10 meses. Valor mensual: 3.189.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.189.600	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	**$ 3.189.600**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.119.425**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Octubre	**Setiembre**				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4410255211**	Valor Base retención en la fuente	2.119.425,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.275.840	$ 1.275.840	Valor Base retención en la fuente ICA	2.825.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 159.500	$ 159.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 204.200	$ 204.200	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	$ 6.700	$ 6.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 300	5.652,00	0,200%
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	$ -		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 $ 1.161.856	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 706.475		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.183.948,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar proceso de formación virtual en las fichas: 2422705 – 2422707 – 2422709 - 2422716 -
Organizar archivos de gestión de acuerdo con normatividad Vigente y políticas institucionales.
Rap 1 - 25060102901. Conceptualizar la terminología archivística teniendo en cuenta la normatividad vigente y las políticas institucio
Rap 2 - 25060102902. Identificar las clases y las características de los documentos , teniendo en cuenta las fases del archivo.
Rap 3 - 25060102903. Administrar las comunicaciones oficiales, producidas y recibidas en razón aplicando a las actividades la normativ
idad vigente y la guía técnica colombiana 185 ICONTEC.
Alistamientos del curso Revisión y calificación de las actividades Retroalimentación de los foros Respuestas al foro de dudas
e inquietudes Creación de anuncios Reporte de juicios evaluativos Sesiones en línea y chat. Cierre de curso.

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.

MAGDA GABRIELA VICTORIA SERRANO
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,

ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS
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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25290597
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MAGDA GABRIELA VICTORIA SERRANO
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CLLE 8B N 20A -04	TELÉFONO:	8392970
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4410255211**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2021	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre	AÑO 2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/10/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1101177606

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 204.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.200	$ 0	$ 204.200
SUBTOTALES:										**$ 204.200**	**$ 0**	**$ 204.200**

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	UPC	COTIZACIÓN	UPC	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC18	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 159.500	$ 0	$ 0	$ 159.500
SUBTOTALES:													**$ 159.500**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 159.500**

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	$ 6.700	$ 6.700	$ 0	$ 0	$ 6.700
SUBTOTALES:									**$ 6.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	Vr UPC	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 25290597	VICTORIA SERRANO MAGDA GABRIELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.275.840				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.275.840	$ 204.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 204.200	ESSC18 - EMSSANAR S.A.S.	30	$ 1.275.840	$ 159.500	$ 0	$ 159.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.275.840	25290597	$ 6.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.400**

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 130 RECAUDOS SOI-EN LINEA
OFICINA 901 Popayan
CAJERO VHFV3016
FECHA 2021/10/11 HORA 14:04:46
NOMBRE APORTANTE MAGDA GABRIELA
CEDULA /NIT 25290597

EFECTIVO 370,400.00
TOTAL 370,400.00
PLANILLA 4410255211
Periodo de pago: Año 2021 - Mes 9

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

Cliente

V4(Anverso)

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA DE POPAYÁN - CAUCA

SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL

"Popayán"

POPAYÁN

NIT: 891.580.006-4

FORMULARIO ÚNICO NACIONAL DE DECLARACIÓN Y PAGO DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO

DEPARTAMENTO	DISTRITO	AÑO GRAVABLE	FECHA MÁXIMA PRESENT.	NÚMERO DE FORMULARIO	
CAUCA	POPAYAN	2020	30/06/2021		21020110001815

Opción de uso	DECLARACIÓN INICIAL	SOLO PAGO	DECLARACIÓN DE CORRECCIÓN	No. DE DECLARACIÓN A CORREGIR	FECHA DE PRESENTACIÓN DE DECLARACIÓN A CORREGIR
	X				

A. INFORMACION DEL CONTRIBUYENTE

1	APELLIDOS Y NOMBRES DEL PROPIETARIO O RAZÓN SOCIAL: MAGDA GABRIELA VICTORIA SERRANO								
2	C.C.	NIT. X	CE.	No. DOCUMENTO: 25290597	D.V.: 9	ES CONSORCIO O UNION TEMPORAL?		REALIZA ACTIVIDADES ATRAVÉS DE PATRIMONIO AUTÓNOMO?	
3	DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CARRERA 3 NO. 21-243								
	DEPARTAMENTO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: CAUCA						MUNICIPIO O DISTRITO DE DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: POPAYAN		
4	TELEFONO: 3128551028	5	CORREO ELECTRÓNICO: MAGDAVICTORIA@HOTMAIL.COM		6	No. ESTABLECIMIENTOS: 1	7	CLASIFICACIÓN: NO APLICA	

B. BASE GRAVABLE

8	TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DEL PERIODO EN TODO EL PAÍS	32.533.000
9	MENOS INGRESOS FUERA DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO	0
10	**TOTAL INGRESOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS EN ESTE MUNICIPIO** (Renglón 8 menos 9)	32.533.000
11	MENOS INGRESOS POR DEVOLUCIONES, REBAJAS, DESCUENTOS	0
12	MENOS INGRESOS POR EXPORTACIONES	0
13	MENOS INGRESOS POR VENTA DE ACTIVOS FIJOS	0
14	MENOS INGRESOS POR ACTIVIDADES EXCLUIDAS O NO SUJETAS Y OTROS INGRESOS NO GRAVADOS	0
15	MENOS INGRESOS POR OTRAS ACTIVIDADES EXENTAS EN ESTE MUNICIPIO O DISTRITO (Por Acuerdo)	0
16	**TOTAL INGRESOS GRAVABLES** (Renglón 10 menos 11,12,13,14 y 15)	32.533.000

C. DISCR. ACTIVIDADES GRAVADAS

ACTIVIDADES GRAVADAS	CÓDIGO	INGRESOS GRAVADOS	TARIFA (por mil)	VALOR IMPUESTO
ACTIVIDAD 1 (PRINCIPAL)	82991	32.533.000	2	65.000
ACTIVIDAD 2				0
ACTIVIDAD 3				0
TOTAL INGRESOS GRAVADOS		32.533.000	17. TOTAL IMPUESTO GRAVADO	65.000
18 GENERACIÓN DE ENERGÍA	CAPACIDAD INSTALADA 0 KW		19. IMPUESTO LEY 56 DE 1981	0

D. LIQUIDACION PRIVADA

20	IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO (Renglón 17+19)	65.000
21	IMPUESTO DE AVISOS Y TABLEROS (15% del renglón 20)	10.000
22	PAGO POR UNIDADES COMERCIALES ADICIONALES DEL SECTOR FINANCIERO	0
23	SOBRETASA BOMBERIL (Ley 1575 de 2012) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	0
24	SOBRETASA DE SEGURIDAD (Ley 1421 de 2011) (Si la hay, liquídela según el acuerdo municipal o distrital)	0
25	**TOTAL IMPUESTO A CARGO** (Renglón 20+21+22+23+24)	75.000
26	MENOS VALOR DE EXENCIÓN O EXONERACIÓN SOBRE EL IMPUESTO Y NO SOBRE LOS INGRESOS	0
27	MENOS RETENCIONES QUE LE PRACTICARON A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO	57.000
28	MENOS AUTORRETENCIONES PRACTICADAS A FAVOR DE ESTE MUNICIPIO O DISTRITO EN ESTE PERIODO	0
29	MENOS ANTICIPO LIQUIDADO EN EL AÑO ANTERIOR	0
30	ANTICIPO DEL AÑO SIGUIENTE (Si existe, liquide porcentaje según acuerdo municipal o distrital)	0
31	**SANCIONES:** Extemporaneidad / Corrección / Inexactitud / Otra / ¿Cuál?	0
32	MENOS SALDO A FAVOR DEL PERIODO ANTERIOR SIN SOLICITUD DE DEVOLUCIÓN O COMPENSACIÓN	0
33	**TOTAL SALDO A CARGO** (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32)	18.000
34	**TOTAL SALDO A FAVOR** (Renglón 25-26-27-28-29+30+31-32) (Si el resultado es menor a cero)	0

E. PAGO

35	VALOR A PAGAR	18.000
36	DESCUENTO POR PRONTO PAGO (Si existe, liquídelo según el acuerdo municipal o distrital)	9.000
37	INTERESES DE MORA	0
38	**TOTAL A PAGAR** (Renglón 35-36+37)	9.000

SECCIÓN PAGO VOLUNTARIO (solamente donde exista esta opción)

39	LIQUIDE EL VALOR DEL PAGO VOLUNTARIO (Según instrucciones del Municipio/Distrito)	0
40	**TOTAL A PAGAR CON PAGO VOLUNTARIO** (Reglón 38+39)	9.000

DESTINO DE MI APORTE VOLUNTARIO

F. FRIMAS

FIRMA DEL DECLARANTE	FIRMA DEL CONTADOR	FIRMA DEL REVISOR FISCAL
Magda Gabriela Victoria		
NOMBRE: MAGDA GABRIELA VICTORIA SERRANO	NOMBRE:	
C.C. X C.E. No. 25290597	C.C. X C.E. No.	No. T.P.

(415)7709998014619(8020)000021020110001815(3900)0000009000(96)20210630

Para verificar esta declaración por favor escanee el **Código QR** o consulte el código CUID en www.digisign.com.co/verificar =>

***** IMPRIMIR EN IMPRESORA LASER – GENERADA POR INTERNET – FECHA: 12/03/2021 - 20:09:27 *****

Escaneado con CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) MAGDA GABRIELA VICTORIA SERRANO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 25290597 el día 19/10/2021 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas