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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION DE MERCADO, LOGIST Y TECNOL DE LA INFORMAC-BTA DC- SERVICIOS PRES
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	**11**
Código Centro	**930310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**59940-282088**
No. de documento	**248982**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MONICA YADIRA SACRISTAN MOLINA	**C.C.**	52.383.266	**IP/Nº de contacto**	5461500
Correo electrónico contratista:	mysacristan6@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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI		
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	24524899694		
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:	2488574/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**47221**		
Valor Total del Contrato	$ 25.823.720	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.992.188	**6**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.458.534,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.533.654		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CI-CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN EL ÁREA DE VIRTUALIZACIÓN.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.458.534		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	**$ 3.458.534**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.485.376**		**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	----------	**9425772423**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 507.252	$ 507.252
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 63.500	$ 63.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 81.200	$ 81.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 2.700	$ 2.700
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	$ -	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 828.459	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.485.376,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.313.834,00	
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	32.012,00	0,966%
-	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	**$ 3.426.522,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Tecnólogo en Gestión Logística 2310718
Tecnólogo en Gestión Logística 2348332
Tecnólogo en Gestión de Mercados 2310705
Tecnólogo en Gestión de Mercados 2310716
Tecnólogo en Gestión de Mercados 2348283
Tecnólogo en Negociación Internacional 231717

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.

MONICA YADIRA SACRISTAN MOLINA
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,

LINA YIBI SANTAMARIA BURGOS
INSTRUCTOR G20

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

JAIME GARCIA DIMOTOLI
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52383266		SACRISTAN MOLINA MONICA YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49B Sur no 72 d 50 casa 280	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2040759	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1166221287	9425772423	N	2021/10/15	2021/10/14	BANCO CAJA SOCIAL	0	$428,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,383,413	$221,400			$1,383,413	$173,000			$0	$0			$1,383,413	$33,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,383,413	$221,400			$1,383,413	$173,000			$0	$0			$1,383,413	$33,700		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$1,383,413	$221,400			$1,383,413	$173,000			$0	$0			$1,383,413	$33,700		$0	$0
1	CC	52383266	SACRISTAN MONICA	231001	30	($1,380,000)	($220,800)	EPS010	30	($1,380,000)	($172,500)		0	$0	$0	14-23	30	($1,380,000)	($33,700)	0	$0	$0
2	CC	52383266	SACRISTAN MONICA	231001	30	$2,763,413	$442,200	EPS010	30	$2,763,413	$345,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,763,413	$67,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,383,413**	**$221,400**			**$1,383,413**	**$173,000**			**$0**	**$0**			**$1,383,413**	**$33,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52383266		SACRISTAN MOLINA MONICA YADIRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 49B Sur no 72 d 50 casa 280	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2040759	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-09	2021-09	1166221287	9425772423	N	2021/10/15	2021/10/14	BANCO CAJA SOCIAL	0	$428,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,400	$0	$0	$221,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$221,400	$0	$0	$221,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,700	$0	$0	$33,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$33,700	$0	$0	$33,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$173,000	$0	$0	$173,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$173,000	$0	$0	$173,000
TOTAL				**1**	**$428,100**	**$0**	**$0**	**$428,100**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 19 de octubre 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.	**1030674460**	**JHONNY ALEJANDRO AVILA SACRISTAN**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: _MONICA YADIRA SACRISTÁN MOLINA

C.C. 52383266

UNIVERSIDAD ECCI

NIT: 860.401.496-0

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Pagar en: **BANCO POPULAR**

Convenio No.: **035447**

Comprobante de Pago No.: **00000000000000001423368**

PROYECTO CURRICULAR	
FECHA DE EXPEDICION	PERIODO
2021-07-27	2021
OBSERVACIONES	
Programa Académico: Tecn. Mercadeo y Diseño Public	

NOMBRE	CODIGO	DOC. IDENTIDAD
ÁVILA SACRISTÁN,JHONNY ALEJANDRO	00000060549	1030674460

REF. PAGO	DESCRIPCION	VALOR
000000000000038	Matricula Prof.Mercadeo y Pub	2,882,400
000000000000039	Descuento Alivio Financiero	-432,360
000000000000040	Pago en Linea	-2,450,040

TIPO DE PAGO	PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
	2021-07-30	0

TIMBRE CAJA BANCO

UNIVERSIDAD ECCI

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Pagar en: **BANCO POPULAR**

Convenio No.: **035447**

Comprobante de Pago No.: 00000000000000001423368

PROYECTO CURRICULAR	
FECHA DE EXPEDICION	PERIODO
2021-07-27	2021

NOMBRE	CODIGO	DOC. IDENTIDAD
ÁVILA SACRISTÁN,JHONNY ALEJANDRO	00000060549	1030674460

TIPO DE PAGO	PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
	2021-07-30	0

CODIGO BANCO	NUMERO CHEQUE

CUENTA CHEQUE

VALOR CHEQUE	
EFECTIVO	
TOTAL	0

(415)7709998035447(8020)000014233689(3900)0000000000(96)20210730

TIMBRE CAJA BANCO

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES	ENERO 01 MAYO 05 SEPT 09	FEBRERO 02 JUNIO 06 OCTUBRE 10	MARZO 03 JULIO 07 NOV 11	ABRIL 04 AGOSTO 08 DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

23
24864666

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.
(1) Parte basica: 970122 (2) Parte compl.: 09081

OFICINA REGISTRO CIVIL (3) Clase (Notaria, Consulado, Registraduria Estado Civil, Inspeccion, etc.): NOTARIA CUARENTA Y CINCO - - -	(4) Municipio y Departamento: SANTA FE DE BOGOTA D C - - - - -	(5) Codigo: 1044

SECCION GENERICA

INSCRITO	(6) Primer apellido: AVILA - - - - - -	(7) Segundo apellido: SACRISTAN - - -	(8) Nombres: JHONNY ALEJANDRO - - - - - - -
SEXO	(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: MASCULINO -------------------------	FECHA DE NACIMIENTO (10) Dia: 22 (11) Mes: ENERO	(12) Año: 1997
LUGAR DE NACIMIENTO	(13) Pais: COLOMBIA - - -	(14) Departamento: CUNDINAMARCA	(15) Municipio: SANTA FE DE BOGOTA D C -

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	(16) Clinica, hospital, direccion de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrio el nacimiento: NUEVA CLINICA MAGDALENA -------------------		(17) Hora: 17.35
	(18) Documento presentado - Antecedente (Cert. medico, Actaparroq, etc.): CERTIFICADO MEDICO - - - - - - - -	(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: JUAN CARLOS RAMIREZ - -	(20) No. licencia: 5412-94
MADRE	(21) Apellidos (de soltera): SACRISTAN MOLINA - - - - - - - - -	(22) Nombres: MONICA YADIRA - - - - - - -	(23) 18
	(24) Identificacion (clase y numero): C.C. 52.383.266 SANTAFE DE BOGOTA D	(25) Nacionalidad: C.COLOMBIANA -	(26) Profesion u oficio: HOGAR - - - -
PADRE	(27) Apellidos: AVILA RAMIREZ - - - - - - - - - - -	(28) Nombres: YONNY - - - - - - - - - - -	(29) 23
	(30) Identificacion (clase y numero): C.C. 79.683.364 SANTAFE DE BOGOTA D	(31) Nacionalidad: C.COLOMBIANA	(32) Profesion u oficio: TEC.ELECTRONIC
DENUNCIANTE	(33) Identificacion (clase y numero): C.C. 79.683.364 SANTAFE DE BOGOTA D C	(34) Firma (autografa)	
	(35) Direccion postal: CALLE 47A # 66- C 03 - - - - - -	(36) YONNY AVILA RAMIREZ.-	
TESTIGO	(37) Identificacion (clase y numero)	(38) Firma (autografa)	
	(39) Domicilio (Municipio)	(40) Nombre	
TESTIGO	(41) Identificacion (clase y numero)	(42) Firma (autografa)	
	(43) Domicilio (Municipio)	(44) Nombre	
FECHA	FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO: 19 FEBRERO 1997		

Notaria 45 Santafe de Bogota

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
(ARTICULO 114 Y 115 DECRETO 1260/70)
BOGOTA D.C., 27 ABR 2009
"ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE"

ROSA ... ERNAL
SECRETARIA DELEGADA PARA COPIAS
(DECRETO 1534 DE 1.989)
NOTARIA 45 DE BOGOTA D.C

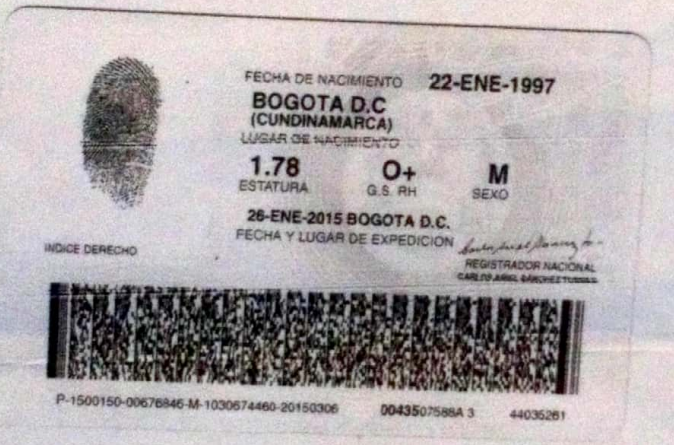
Escaneado con CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.030.674.460
AVILA SACRISTAN
APELLIDOS
JHONNY ALEJANDRO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 22-ENE-1997
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.78 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
26-ENE-2015 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

P-1500150-00676846-M-1030674460-20150306 0043507588A 3 44035261

Scanned by 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) MONICA YADIRA SACRISTAN MOLINA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52383266 el día 18/10/2021 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