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 ADMINISTRATIVA-BTA D C - 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	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**78763-099392**
No. de documento	**276698**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA TERESA RIANO SILVA	**C.C.**	52.071.816	**IP/Nº de contacto**	3114681974
Correo electrónico contratista:	mrianos@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		24029365836	
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:	2229576/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**34521**	
Valor Total del Contrato	$ 40.690.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.110.000	**10**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.210.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal, para impartir Formación Profesional Integral, mediante la modalidad de periodos fijos de instructores, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria, presencial y virtual, en

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%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.073.240**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**54417102**	Valor Base retención en la fuente	2.073.240,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
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	33.379,00	0,966%
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	$ 584.822		-	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	$ 390.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 620.145		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.866.621,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Atender la Formación de aprendices en el área específica del respectivo programa de formación, en las fases o Competencias establecidas y programadas.
2.Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación.
3.Garantizar la actualización de los contenidos y tecnologías, de las fases o Competencias en las cuales se desarrolla la formación de los aprendices.
4.Así mismo, de acuerdo con el área de desempeño para la cual fue seleccionado deberá orientar la formación, para desarrollar en los aprendices las competencias del programa.
5.Aplicar durante el periodo de duración del contrato, al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplica a la función Instructor, así como a los procesos, que el SENA adelante para certificar habilidades pedagógicas.

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.

MARIA TERESA RIANO SILVA
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,

EMILIO DELGADO DIAZ
INSTRUCTOR G18

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

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA TERESA RIAÑO SILVA	**NIT:**	52071816
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	octubre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	octubre 2021
Número de Radicación:	54417102	**Total a pagar:**	$453,000
Fecha de vencimiento:	03/11/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	03/11/2021	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número Autorización:**	1190082134
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$8,200
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$249,700
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$195,100
						$453,000

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) MARIA TERESA RIANO SILVA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 52071816 el día 09/11/2021 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

SRA
MARIA TERESA RIAÑO SILVA .
.
MTRIANOS@YAHOO.COM .
BOGOTA DISTRITO CAPITAL- COLOMBIA

113797 56899 56899 Oficina: 0083

BBVA

Creando Oportunidades

Extracto anual y proyección mensual Crédito Hipotecario Fácil en pesos

Apreciado Cliente:

Por disposición de la Ley 546 de 1999 y de la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto encontrarás:

- EL EXTRACTO ANUAL con el comportamiento histórico de tu crédito durante el año anterior, donde podrás verificar la distribución de los pagos realizados en ese año.
- LA PROYECCIÓN DE TU CRÉDITO para este año, con la cual podrás tener una estimación del comportamiento del crédito. Esta proyección incluye la discriminación de los valores a pagar por concepto de cuotas, así como los saldos de capital en cada periodo.

Respecto a la proyección adjunta, es importante resaltar algunos aspectos que consideramos conveniente debes conocer:

» Cualquier cambio en los supuestos utilizados para este cálculo, es decir de origen legal o de aquellos que solicites como cambio de sistema de amortización, modificación del plazo, reestructuración del crédito, entre otros, implicarán necesariamente modificaciones de los montos proyectados. Por lo tanto, esta proyección no compromete en absoluto a BBVA Colombia.

» Las cuotas proyectadas suponen que la obligación se encuentra al día. Si tu obligación se encuentra vencida, para esta proyección estamos asumiendo que cancelas la totalidad del valor en mora a la fecha de elaboración de la misma.

» La proyección supone el pago oportuno de las cuotas, es decir que cancelas el día señalado en la facturación. Cualquier pago realizado antes o después de dicha fecha altera el valor de las cuotas.

» Los pagos en exceso o en defecto al valor de la cuota modifican las proyecciones y por lo tanto el valor de las cuotas.

» Las variaciones en las tarifas de seguros (vida, incendio y terremoto) determinadas por la Compañía Aseguradora, bien sea por el vencimiento de la póliza, por aumento en la siniestralidad o por cambios que solicite un cliente en relación con los deudores asegurados y amparos a tomar, se reflejarán en una modificación en la proyección de este rubro y por lo tanto en la cuota a cobrar.

» Esta proyección no incluye intereses de mora, honorarios y gastos legales que se hubiesen causado a la fecha de esta proyección o en aquellos en los que llegare a incurrir un cliente con posterioridad a la fecha de la misma.

Cordialmente,

BBVA Colombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SRA
MARIA TERESA RIAÑO SILVA .
.
MTRIANOS@YAHOO.COM .
BOGOTA DISTRITO CAPITAL- COLOMBIA

113798 56899 56899 Oficina: 0083

BBVA
Creando Oportunidades

Extracto anual y proyección mensual
Crédito Hipotecario Fácil en pesos

PESOS HIP. TRAD 15 AÑOS F

Condiciones Financieras	
Valor desembolsado:	$60,000,000.00
No. Cuota pagada:	66 DE 185
Tasa de contratación:	14.90
Tasa de liquidación:	12.49
Periodo liquidado:	2020-01-01 AL 2020-12-31

Número crédito cliente				Oficina
Entidad	Oficina	DC	No. Crédito	
0013	0744	40	9600879404	TUNAL

Relación de pagos año anterior (Pesos)

Fecha de vencimiento	Valor pago	Amortización a capital	Intereses de plazo	Intereses de mora	Valor prima a pagar por el concepto de seguros de:		Otros gastos a pagar		Saldo que quedará después de aplicar valor a pagar
					Incendio y terremoto	Vida	Comisión FNG e IVA	Ajustes de reliquidación	
2020-01-15	$759,895.42	$205,356.00	$508,723.42		$29,210.00	$16,606.00		$17,612.45	$51,374,494.22
2020-02-15	$759,941.71	$207,381.00	$506,698.03	$112.68	$29,210.00	$16,540.00		$17,612.45	$51,167,113.22
2020-03-15	$757,295.00	$206,959.33	$504,652.67		$29,210.00	$16,473.00		$17,612.45	$50,960,153.89
2020-09-15	$952,219.00	$208,522.00	$651,152.25	$1,374.75	$58,420.00	$32,750.00		$17,612.45	$50,751,631.89
2020-10-15	$597,610.00	$210,579.00	$384,572.27	$1,586.64	$872.09			$17,612.45	$50,541,052.89
2020-11-15	$1,542,052.70	$427,409.00	$1,027,416.71	$1,910.08	$57,547.91	$27,769.00		$17,612.45	$50,113,643.89
2020-12-15	$770,423.59	$216,872.00	$510,541.59		$29,210.00	$13,800.00		$17,612.45	$49,896,771.89

Comunica cualquier inconformidad con la información incluida en este extracto a nuestros revisores fiscales KPMG S.A.S, al correo: colombia@kpmg.com.co.
Para clientes con seguro colectivo se informa que el costo de recaudo cobrado a las aseguradoras es de $14.000 + IVA, tanto para el seguro de vida como para el de incendio y terremoto.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 17 de noviembre 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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1.022.436.808**	**Juan Sebastián Buitrago Riaño**	**HIJO**
C.C.	**1.001.289.017**	**Janny Nigrini Riaño**	**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: María Teresa Riaño Silva

C.C. 52.071.816 de Bogotá

, en cuya

SEPT. ___09 | OCTUBRE_10 | NOV. ___11 | DIC. ___12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

27410466

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION Nº

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
980728	

OFICINA REGISTRO CIVIL

(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA CINCUENTA Y SIETE (57)

(4) Municipio y Departamento: SANTAFE DE BOGOTA CUNDINAMARCA

(5) Código:

SECCION GENERICA

INSCRITO

(6) Primer apellido: BUITRAGO

(7) Segundo apellido: RIAÑO

(8) Nombres: JUAN SEBASTIAN

SEXO

(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO

(10) Día: 28 | (11) Mes: JULIO | (12) Año: 1998

LUGAR DE NACIMIENTO

(13) País: COLOMBIA

(14) Departamento: CUNDINAMARCA

(15) Municipio: SANTAFE DE BOGOTA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO

(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrio el nacimiento: CLINICA REYES

(17) Hora: 08-05AM

(18) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO

(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: ALVARO LLERAS M.

(20) Nº licencia: 13959

MADRE

(21) Apellidos (de soltera): RIAÑO SILVA

(22) Nombres: MARIA TERESA

(23) Edad al momento del parto: 26

(24) Identificación (clase y número): C.C.No: 52.071.816 BOGOTA

(25) Nacionalidad: COLOMBIANA

(26) Profesión u oficio: INGENIERA DE SISTEMAS

PADRE

(27) Apellidos: BUITRAGO SANDOVAL

(28) Nombres: EDGAR ENRIQUE

(29) Edad al momento del nacimiento: 35

(30) Identificación (clase y número): C.C.No: 79.272.609 BOGOTA

(31) Nacionalidad: COLOMBIANA

(32) Profesión u oficio: TRANSPORTADOR

DENUNCIANTE

(33) Identificación (clase y número): C.C.No: 79.272.609 BOGOTA

(34) Firma (autógrafa)

(35) Dirección postal: CALLE 48 SUR BIS No: 4- 91

(36) Nombre: EDGAR ENRIQUE BUITRAGO SANDOVAL

TESTIGO

(37) Identificación (clase y número):

(38) Firma (autógrafa)

(39) Domicilio (Municipio):

TESTIGO

(40) Nombre:

(41) Identificación (clase y número):

(42) Firma (autógrafa)

(43) Domicilio (Municipio):

FECHA DE INSCRIPCION

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

(45) Día: 11 | (46) Mes: AGOSTO | (47) Año: 1998

(44) Nombre:

Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro

LADYS BAUTE DE RODRIGUEZ

(48) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 57 DE SANTAFE DE BOGOTA D.C.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10-0 VI-77

NOTARIA 57
EN BLANCO

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

1006280017

NUIP AZBO257352

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38447229

Zona de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [0 1 0 4]

País Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
*** NIGRINI ***	*** RIAÑO ***

Nombre(s)

*** JANNY ***

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes 07 Día 03	FEMENINO	O	N

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de consigo	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A4636493

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

*** RIAÑO SILVA MARIA TERESA ***

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
*** CCNo52071816 de BOGOTA ***	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

*** NIGRINI DAVILA RAFAEL ***

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
*** CCNo8683944 de B/QUILLA ***	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

*** NIGRINI DAVILA RAFAEL ***

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

CCNo8683944 de B/QUILLA

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 2003 Mes 07 Día 23	NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ANOTADO EN EL LIBRO DE VARIOS 178 FOLIO 87
Mediante Sentencia de fecha 16 de mayo de 2003 proferida por el Juzgado Noveno de Fila de Oro, Decreto privar al Sr. Rafael Nigrini Davila del ejercicio de los Derechos de la Patria Potestad que ejerce respecto de su menor hija Janny Nigrini Riaño, radicado bajo los Derechos de la Patria Potestad de la menor en cabeza de su progenitora Sra. Maria Teresa Silva
Anotado en el Libro de Varios T= 166 F=63

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA BOGOTA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO