

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CAUCA</p> <p align="center">CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p align="center">Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>Código Regional</p>	19
			<p>Código Centro</p>	930710
			<p>Fecha Elaboración</p>	Noviembre de 2021
			<p>Versión</p>	JUNIO 2021 - 3,21
			<p>ID de Proceso</p>	27405-929405
		<p>No. de documento</p>	286999	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista: BIBIANA DELCARMEN CAMPO TROCHEZ Correo electrónico contratista: bccampo@sena.edu.co	C.C. 34.540.871	IP/N° de contacto 22406	
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: BANCOLOMBIA	Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 26114266905	
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			
N° del contrato: 2734946/2021	N° Compromiso SIIF 99521		
Valor Total del Contrato \$ 14.605.000	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/11/2021 Al 30/11/2021	Valor Bruto Pago \$ 3.810.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 6.096.000		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 2.286.000			

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)			
Prestar los servicios personales de carácter temporal, para orientar formación profesional integral de manera presencial o virtual, en el programa de titulada presencial, conforme a las necesidades del centro de comercio y servicios - SENA Regional Cauca. Para el área de: Gestión de Mercados. Plazo 115 días			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios \$ 3.810.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° Retención en la Fuente del Periodo 0,00% \$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.810.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.640.300	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC Aporte obligatorio a seguridad social salud Aporte obligatorio a seguridad social Pensión Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional ARL 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 Retención en la Fuente Contingente \$ -	Noviembre ----- \$ 1.016.000 \$ 127.000 \$ 162.600 \$ - \$ 5.400 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ -	Octubre 8614795359 \$ 1.016.000 \$ 127.000 \$ 162.600 \$ 0 \$ 5.400 \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ - \$ -	Valor Base retención en la fuente 2.640.300,00 Valor Base retención en la fuente ICA 3.520.400,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 300 7.041,00 0,200% - 0,00 - 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 \$ 3.802.959,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir Formación Virtual :fichas :2393678 y 2393680 COMPETENCIA:240201500.Promover la interacción idonea consigo mismo, con los demás y con la naturaleza en los contextos laboral y social RESULTADOS:240201500-10: Reconocer el rol de los participantes en el proceso formativo, el papel de los ambientes de aprendizaje	

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.	BIBIANA DELCARMEN CAMPO TROCHEZ EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.	ADA LORENA CERON ROSERO 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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA A

Número de identificación del Aportante / Pin Único

34540871

Valor a Pagar \$:

\$198.500

usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla

8614795359

usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Valor de Información:

de Cotización a Pagar:

Año				Mes	

CLIENTE:

QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO ENDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA ON SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU ON. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

AVV 253 20211106 11:58 501355 LINEA
VR PAGADO: 198,500.00
NOMBRE: ASOPAGOS
CLAVE: 8614795359
ID: 34540871
Fecha Aplicación: 20211108 PIN: 115
Estimado cliente: Verifique los da
su pago. Después de retirarse de l
ventanilla no se aceptan reclamos.

RAZON SOCIAL :	BIBIANA DEL CARMEN CAMPO TROCHEZ
IDENTIFICACION:	CC-34540871
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-11-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-11-18
FECHA DE PAGO:	2021-11-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERIODO PENSION:	2021-10
PERIODO SALUD:	2021-10
NUMERO PLANILLA:	8616242519
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8614795359
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.524.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 190.500	\$ 190.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.524.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000	\$ 8.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 198.500	\$ 198.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/12/2021
----------------------------------	------------

LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y
CESANTIAS PORVENIR S.A.

INFORMA:

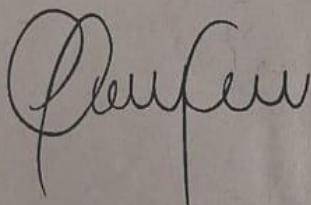
Que en esta Sociedad Administradora se le realizó Devolución de Saldos por SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL al(a) Señor(a) BIBIANA DEL CARMEN CAMPO TROCHEZ, identificado(a) con Documento No. 34,540,871, por las siguientes sumas:

Fecha	Descripción	Valor
May.28/20	DEVOLUCION_SALDOS	\$250,134,811.00

Así las cosas el(la) Señor(a) BIBIANA DEL CARMEN CAMPO TROCHEZ, no se encuentra pensionado(a) por Vejez, Invalidez o Sobrevivencia en esta Sociedad Administradora.

Se expide la presente certificación a solicitud del(a) interesado(a), a los 03 días del mes de Junio de 2020.

Cordialmente,



Gerente de Clientes