

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	63
	REGIONAL QUINDÍO		Código Centro	923110
	CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN FP		Fecha Elaboración	Diciembre de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	JUNIO 2021 - 3,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	16502-930335
			No. de documento	297853

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ELEONORA HERNANDEZ GOMEZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		ehernandezg@sena.edu.co		33.817.884
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		62847
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:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		6934784675		
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:	2140508/2021	N° Compromiso SIIF	1021	
Valor Total del Contrato	\$ 29.304.530	N ° Pago	12	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 2.718.101	Periodo objeto de pago	Del 01/12/2021 Al 31/12/2021	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 169.881	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTACION DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA COORDINACIÓN ACADÉMICA Y ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA DEL CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN Y LA INDUSTRIA DE LA REGIONAL QUINDÍO EN ACTIVIDADES RELACIONADAS		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 2.548.220	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 2.548.220	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.096.440	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.004.197	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	Diciembre	Noviembre	Valor Base retención en la fuente	3.004.197,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.019.288	\$ 1.019.288	Valor Base retención en la fuente ICA	2.257.620,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 127.500	\$ 127.500	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 163.100	\$ 163.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 5.400	\$ 5.400	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	0,00
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	\$ -		Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 163.100		Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 127.500		Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 5.400		Otras Retenciones	0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 509.644		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 1.001.399		VALOR A PAGAR	\$ 2.548.220,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
El contratista en obligaciones de sus funciones desarrollo actividades relacionadas con programación de instructores, respuestas a solicitudes de actualización de datos, y funciones relacionadas con el rol de Agente GAE	

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.	ELEONORA HERNANDEZ GOMEZ 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.	Autorizo el presente pago. El Supervisor, NANCY ELENA QUIROZ LOPEZ PROFESIONAL G03

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

ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ELEONORA HERNANDEZ GOMEZ

Nro. de recibo: 9427840759

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9427840759

Identificación del contribuyente: 201.185.233.228

Concepto: CC

Razón Social: 33817884

Fecha y hora de la transacción: Domingo 5 de Diciembre de 2021 09:26:07 PM

Nro. de comprobante: 0000041844

Valor pagado: \$ 296,100.00

Cuenta: *****4675

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33817884		HERNANDEZ GOMEZ ELEONORA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 24 No. 46-16	CALARCA-QUINDIO	7502226	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-11	2021-11	1233222785		9427840759	I	2021/12/21	2021/12/06	BANCOLOMBIA	\$296,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
1	CC	33817884	HERNANDEZ GOMEZ ELEONORA	25-14	30	\$1,020,000	\$163,200	EPS010	30	\$1,020,000	\$127,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,020,000	\$5,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$1,020,000	\$163,200			\$1,020,000	\$127,500			\$0	\$0			\$1,020,000	\$5,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$163,200	\$0	\$163,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$163,200	\$0	\$163,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$5,400	\$0	\$5,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$5,400	\$0	\$5,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$127,500	\$0	\$127,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$127,500	\$0	\$127,500
TOTAL				1	\$296,100	\$0	\$296,100

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Armenia, 09 de diciembre de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	1092853963	Santiago Ocampo Hernandez	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: Eleonora Hernandez Gomez

C.C. 33.817.884

Indicativo
Serial 3 2777554


 9 780714 555555
 * 3 E 2 7 7 7 5

1 copy in 28150

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



Versión: 04

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: ELEONORA HERNÁNDEZ GÓMEZ

CIUDAD	ARMENIA	FECHA	DICIEMBRE 31 DE 2021	REGIONAL	QUINDÍO	IDENTIFICACIÓN
						33.817.884

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: AVENIDA CENTENARIO No 47N - 15

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1.PCCNTR.2140508 19 DE ENERO DE 2021

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO
ACUERDO☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR
MUTUO ACUERDOTERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar
con x

RESPONSABLES

GESTIÓN DE TIC

☒

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

JUAN BAUTISTA LONDOÑO PINEDA

ADMINISTRACIÓN DE
DOCUMENTOS☒

BLAEMIR MARIN CALVO

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor
del Contrato en las Regionales y
Centros de Formación)
SECRETARÍA GENERAL☒CONTRATACIÓN SERVICIOS PERSONALES V.B
SUPERVISOR

ALMACÉN E INVENTARIOS

☒Generar reporte de <https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.SERVICIOS GENERALES,
ADQUISICIONES (Administración
de edificio; Contratación)☒

JORGE ALFONSO SABOGAL BELTRÁN

CONTABILIDAD

☒

JUAN STEVEN VASQUEZ MORALES

TESORERIA

☒

ANDRES PULGARIN CÁRDENAS

BIBLIOTECA

☒

LILIAN RODRIGUEZ RAMIREZ

SUPERVISOR DE CONTRATO

☒

NANCY STELLA QUIROZ LÓPEZ

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS:

Firma del Contratista

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) HERNANDEZ GOMEZ ELEONORA identificado(a) con CC. 33817884 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2021 a las 09:42:18

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.