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 VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE - 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	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**48814-656548**
No. de documento	**320401**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PAOLA VELASQUEZ RIVERA	**C.C.**	31.427.662	**IP/Nº de contacto**	3137064436
Correo electrónico contratista:	pvelasquez@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**		366701352	
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:	2226832/2021		**Nº Compromiso SIIF**	**7421**	
Valor Total del Contrato	$ 40.040.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.080.000	**11**	**Del** 01/12/2021	**Al** 16/12/2021	**$ 2.080.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL, ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESASY/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN REGULAR PROGRAMADAS POR EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.080.000		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	**$ 2.080.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.365.750**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1041764423**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.200
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	$ 455.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.365.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.821.000,00	
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 - 8523	3.642,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	10.400,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 2.065.958,00**	

SON: DOS MILLONES SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación profesional integral en programas técnicos y tecnológicos de las siguientes fichas:
2451970-Información y Servicio al Cliente
2235360-Gestión Empresarial
2054468-Gestión Empresarial (acompañamiento técnico etapa productiva)

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.

PAOLA VELASQUEZ RIVERA
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,

JUAN CARLOS DIAZ POSADA
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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-12-13, 09:08:38 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041764423

Periodo Cotización: noviembre de 2021 **Periodo Servicio:** noviembre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8839882400

PAGADO 13/12/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	PAOLA VELASQUEZ RIVERA		
Documento	CC31427662	**Dirección**	CL 12 #9 - 78
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3207954022
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31427662	PAOLA VELASQUEZ RIVERA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.560.000	$ 249.600	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.560.000	$ 195.000	0,522	$ 1.560.000	$ 8.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 452.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.560.000	$ 1.560.000	$ 1.560.000	$ 0	$ 249.600	$ 195.000	$ 8.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 452.800	$ 0	$ 452.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, diciembre 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.	**1.114.154.181**	**JUAN MIGUEL SOLEIBE VELASQUEZ**	**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: PAOLA VELÁSQUEZ RIVERA

C.C. 31.427.662 de Cartago

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1114154181

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41633964

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [XX] Número [02] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [V 8 J]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ---------- VALLE ---------- CARTAGO --

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SOLEIBE ----------	VELASQUEZ ----------

Nombre(s)

JUAN MIGUEL ----------

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes MAY Día 29	MASCULINO ----	O	POSITIVO

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

COLOMBIA ---------- VALLE ---------- CARTAGO -

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO ----------	50324381-3 ---

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

VELASQUEZ ---------- RIVERA ---------- PAOLA -------

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 31.427.662 DE CARTAGO VALLE -------	COLOMBIANA ---

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SOLEIBE ---------- CAMACHO ---------- CRISTIAN DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No. 14.567.398 DE CARTAGO VALLE ------	COLOMBIANA-----

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SOLEIBE----------CAMACHO ----------CRISTIAN DAVID

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No. 14.567.398 DE CARTAGO VALLE -------	

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 2008 Mes JUN Día 05	DR. HECTOR VELEZ GIRALDO Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

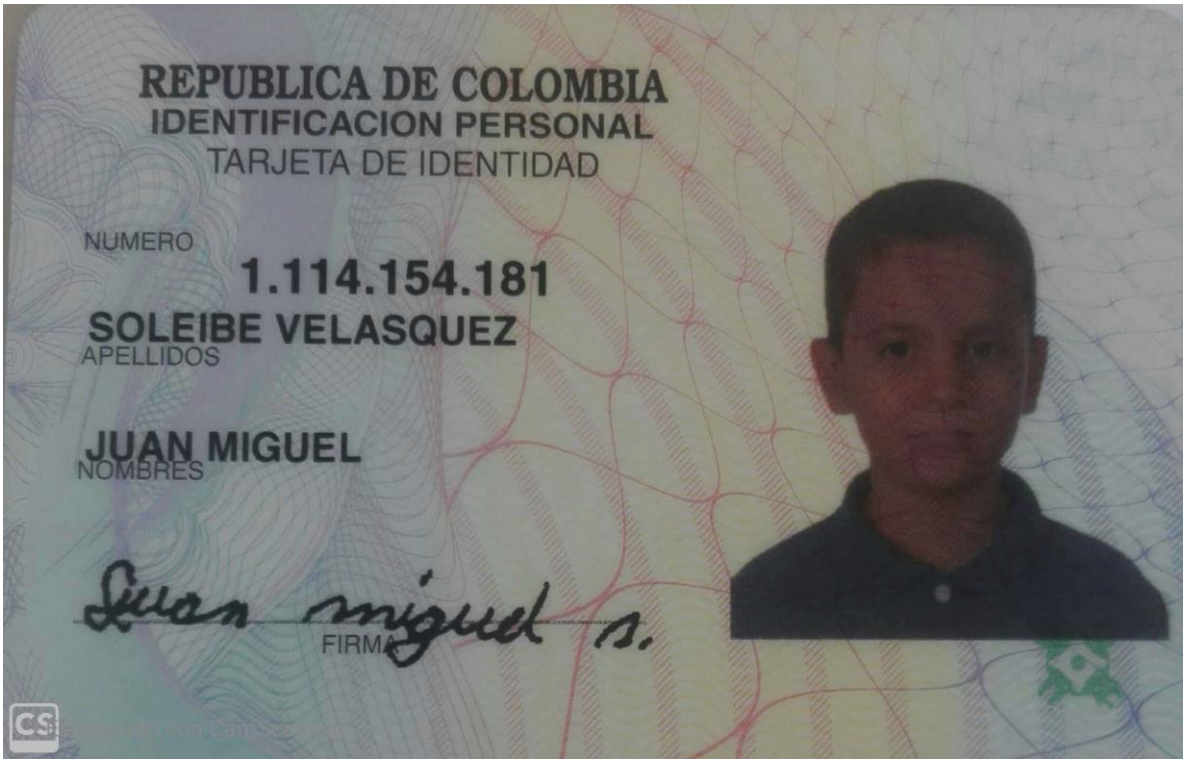
HECTOR VELEZ GIRALDO NOTARIO CARTAGO - VALLE

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

Escaneado con CamScanner


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NUMERO
1.114.154.181
SOLEIBE VELASQUEZ
APELLIDOS
JUAN MIGUEL
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO
29-MAY-2008
CARTAGO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-MAY-2026
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
19-JUN-2015 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
P-3103400-00748340-M-1114154181-20150918
0046507744A 1
38988267

SENA	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: PAOLA VELÁSQUEZ RIVERA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CARTAGO	FECHA	16/12/2021	REGIONAL	VALLE	31.427.662
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			2226832 de 2021			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	JOSE ALEXANDER ALZATE	Jose Alexander Alzate
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA FERNANDA VALENCIA ESCOBAR	M. Fda. Valencia E
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	HENRY SAAVEDRA BEDOYA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD		N/A	
TESORERIA		N/A	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		MARIA PATRICIA SAAVEDRA BORJA	Maria Patricia Saavedra B.
BIBLIOTECA	X	DORALBA GUTIERREZ CANO / VANESSA MURILLO MOSQUERA	Doralba Gutierrez Cano
LEGALIZACIÓN VIÁTICOS	X	MARIA SULY JIMENEZ	Maria Suly Jimenez
DESVINCULACIÓN SOFIA PLUS	x	CRISTIAN MAURICIO ORREGO CARDONA	
LÍDER BIENESTAR APRENDICES	X	NATALIA ESCOBAR HOLGUIN	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	JUAN CARLOS DIAZ POSADA	Juan Carlos Diaz Posada

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

OTROS Terminación de contrato por realización de labor contratada.

Firma del Contratista

Escaneado con CamS

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PAOLA VELASQUEZ RIVERA identificado(a) con CC. 31427662 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2021 a las 16:18:32

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.