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 QUINDÍO
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION Y LA INDUSTRIA - QUINDIO-
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	**63**
Código Centro	**923110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**86720-158477**
No. de documento	**298172**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	IVON MARITZA UPEGUI GOMEZ	**C.C.**	1.112.761.893	**IP/Nº de contacto**	23615
Correo electrónico contratista:	imupegui@misena.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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		72826082454	
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:	2188462/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**4221**	
Valor Total del Contrato	$ 40.396.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.286.600	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 2.286.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR LA FORMACIÃÂ€ŒN PROFESIONAL INTEG TITULAD COMPLEMENT 2021-02-017686

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.286.600	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,77%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 27.563
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.811.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.097.600**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.594.330**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 27.563**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9428069526**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 914.640	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 114.400	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 146.400	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.000
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	$ 244.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.000	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 609.760	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.198.110	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.594.330,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.025.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	27.563,00	0,77%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	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	**$ 2.259.037,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes en curso realice las siguientes funciones:

a. Atender grupos de formación:
Mantenimiento electrónico e instrumental industrial - 2248931
Mantenimiento electrónico e instrumental industrial - 2248934
Mantenimiento electrónico e instrumental industrial - 2248937

b. Proyectos de investigación SENNOVA: ACOCLI

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.

IVON MARITZA UPEGUI GOMEZ
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,

GERMAN DARIO HERNANDEZ TORRES
INSTRUCTOR

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

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 1112761893		UPEGUI GOMEZ IVON MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 49-05	ARMENIA-QUINDIO	2092043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1233430784	9428069526	I	2021/12/22	2021/12/06	BANCOLOMBIA	0	$442,600

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)					$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400	$8,000		$0	$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400	$8,000		$0	$0
1	CC 1112761893	UPEGUI IVON	25-14	30	$1,524,400	$244,000	EPS037	30	$1,524,400	$190,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,524,400	$8,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400	$8,000		$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 1112761893		UPEGUI GOMEZ IVON MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 18 49-05	ARMENIA-QUINDIO	2092043	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-11	2021-11	1233430784	9428069526	I	2021/12/22	2021/12/06	BANCOLOMBIA	0	$442,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,000	$0	$0	$244,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$244,000	$0	$0	$244,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,600	$0	$0	$190,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$190,600	$0	$0	$190,600
TOTAL				1	$442,600	$0	$0	$442,600



¡Hola, IVON MARITZA UPEGUI GOMEZ

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1233430784
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9428069526
Valor de la Transacción: $ 442.600
Fecha de Transacción: 06/12/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Armenia, 11/02/2021

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 la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1.112.866.119**	**Isabella Gómez Upegui**	**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: IVON MARITZA UPEGUI GOMEZ

C.C. 1.112.761.893 de Cartago

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.113.866.119 S.P

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51084850

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [01] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 7 J

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

* * * * * * COLOMBIA * * * * VALLE * * * * CARTAGO * * * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	UPEGUI

Nombre(s): ISABELLA

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012	Mes DIC	Día 21	FEMENINO	O	+

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

* * * * COLOMBIA * * * * VALLE DEL CAUCA * * * * * CARTAGO * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
* * * * CERTIFICADO DE NACIDO VIVO * * * * * * * *	11435858-1 * * * *

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: UPEGUI GOMEZ IVON MARITZA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 1.112.761.893 de Cartago Valle.	COLOMBIANA.

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GOMEZ PEREZ ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 10.031.405 de Pereira Risaralda.	COLOMBIANA.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GOMEZ PEREZ ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. # 10.031.405 de Pereira Risaralda.	[firma]

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
* *	REPUBLICA DE COLOMBIA * * * * * *

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2013	Mes ENE	Día 08	DR. GUILLERMO HEBERT SALCEDO PRIETO (NOTARIA PRIMERA) Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
[firma] Firma	DR. GUILLERMO HEBERT SALCEDO PRIETO (NOTARIA PRIMERA) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

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: IVON MARITZA UPEGUI GÓMEZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	ARMENIA	**FECHA**	18/12/2021	**REGIONAL**	QUINDÍO	1.112.761.893
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Avenida. Centenario No 44n-02			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.2188462 del 29 de enero de 2021			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**JUAN BAUTISTA LONDOÑO PINEDA**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**KELLYNETH MURILLO HERRERA**	Kellyneth Murillo H.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**CONTRATACION SERVICIOS PERSONALES V.B SUPERVISOR**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**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)	X	**JORGE ALFONSO SABOGAL BELTRÁN**	
CONTABILIDAD	X	**JUAN STEVEN VASQUEZ MORALES**	
TESORERIA	X	**ANDRES PULGARIN CÁRDENAS**	
SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA		**LUCY NELLY HERNANDEZ**	NO APLICA
BIBLIOTECA	X	**LILIAN RODRIGUEZ RAMIREZ**	Garzón Angela
JUICIOS EVALUATIVOS TITULADA	X	**GINNA PAOLA LÓPEZ GORDILLO**	Ginna. Paola López G.
CERTIFICACIÓN		**ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO**	NO APLICA
FORMACIÓN COMPLEMENTARIA		**ELIANA BARBOSA**	NO APLICA
ARTICULACIÓN CON LA MEDIA (SI APLICA) ATENCIÓN POBLACIÓN VULNERABLE (SI APLICA)		**JULIO ALCIDES AGUIRRE ESTUPIÑAN EDITH PERDOMO CASTAÑEDA**	NO APLICA
SENNOVA (SI APLICA)	X	**PATRICIA CASTAÑO JIMENEZ**	Patricia Castaño J.
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**GERMAN DARIO HERNANDEZ TORRES**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) IVON MARITZA UPEGUI GOMEZ identificado(a) con CC. 1112761893 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 30 de Noviembre de 2021 a las 15:36:07

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.