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	**56402-986457**
No. de documento	**311082**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YENNI MARIBEL CADENA VILLADA	**C.C.**	1.088.250.755	**IP/Nº de contacto**	63473
Correo electrónico contratista:	ycadena@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		27000000886	
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:	2353864/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**14321**	
Valor Total del Contrato	$ 34.807.133	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.540.666	**10**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**18/12/2021**	**$ 2.286.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 254.066		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL _NIS_2021-02-071261

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		$ 27.649
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	**$ 3.594.780**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 27.649**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7817367864**
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 III	$ 22.300	$ 37.200
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	$ 244.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 37.200	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 609.760	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.198.260	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.594.780,00	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	27.649,00	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	**$ 2.258.951,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA : 2281949 - PATRONAJE INDUSTRIAL DE PRENDAS DE VESTIR
COM: Desarrollar patrones de acuerdo con procedimientos técnicos
R.A:02 05. ESCALAR PATRONES DE FORMA MANUAL Y SISTEMATIZADA SEGÚN PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y CUADRO DE TALLAS.
FICHAC:2348199 - PATRONAJE INDUSTRIAL DE PRENDAS DE VESTIR
COM:Desarrollar patrones de acuerdo con procedimientos técnicos
R.A: 002 ELABORAR PATRONES BASE DE PRENDAS DE VESTIR EN FORMA MANUAL Y SISTEMATIZADA RESPONDIENDO A PARAMETROS DE INDUSTRIALIZACIÓN
FICHA:2282071 - PATRONAJE INDUSTRIAL DE PRENDAS DE VESTIR
COM :Desarrollar patrones de acuerdo con procedimientos técnicos
R.A05. ESCALAR PATRONES DE FORMA MANUAL Y SISTEMATIZADA SEGÚN PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y CUADRO DE TALLAS.

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.

YENNI MARIBEL CADENA VILLADA
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,

CLARA MARIA GARCIA CRUZ
COORDINADORA ACADÉMICA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088250755
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNI MARIBEL CADENA VILLADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 7 CS 41 SAN MARCOS	TELÉFONO:	3233822
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7817366874**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2021		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2021
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2021/12/10			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1239791747

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.000	$ 0	$ 244.000
SUBTOTALES:										**$ 244.000**	**$ 0**	**$ 244.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 0	$ 190.600
SUBTOTALES:													**$ 190.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 37.200	$ 37.200	$ 0	$ 0	$ 37.200
SUBTOTALES:									**$ 37.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 37.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1088250755	CADENA VILLADA YENNI MARIBEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.524.400				NO																		230201-PROTECCION	30	$ 1.524.400	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.524.400	$ 190.600	$ 0	$ 190.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.524.400	108825075	$ 37.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 471.800**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088250755
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YENNI MARIBEL CADENA VILLADA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	MZ 7 CS 41 SAN MARCOS	TELÉFONO:	3233822
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7817366874**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/12/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1239791747

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 244.000
SUBTOTAL:			1	**$ 244.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 190.600
SUBTOTAL:			1	**$ 190.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 37.200
SUBTOTAL:			1	**$ 37.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 471.800**

Pereira 5 de Mayo del 2021

Señores
Servicio Nacional de Aprendizaje
SENA Pereira

Asunto: Solicitud deducible retención
en fuente por dependientes

Estimados señores:

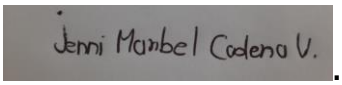
Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente**
Juan Emmanuel Ocampo cadena	**1142524421**	**1. Hijos menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

Yenni Maribel cadena
Villada CC: 1088250755



Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _x___
- Certificado de estudios. _____
- Certificado contador público. _____
- Certificado medicina legal. _____

SENA	Version: 04 Codigo 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: YENNI MARIBEL CADENA VILLADA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	ARMENIA	FECHA	18-dic-21	REGIONAL	QUINDIO	1.088.250.755
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Cra. 6 ##47 Norte-15, Armenia, Salento, Quindio			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.2353864	24/03/2021				

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
GESTION DE TIC	X	JUAN BAUTISTA LONDOÑO PINEDA	
ADMINISTRACION DE DOCUMENTOS	X	KELLYNETH MURILLO HERRERA	Kellineth Murillo
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	CONTRATACION SERVICIOS PERSONALES V.B SUPERVISOR	Donovan A
ALMACEN 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)	X	JORGE ALFONSO SABOGAL BELTRÁN	
CONTABILIDAD	X	JUAN STEVEN VASQUEZ MORALES	P/A
TESORERIA	X	ANDRES PULGARIN CÁRDENAS	
SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA		LUCY NELLY HERNANDEZ	N/A
BIBLIOTECA	X	LILIAN RODRIGUEZ RAMIREZ	Maritza Anaya
JUICIOS EVALUATIVOS TITULADA	X	GINNA PAOLA LÓPEZ GORDILLO	
CERTIFICACION	X	ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO	
FORMACION COMPLEMENTARIA	X	ELIANA BARBOSA	
ARTICULACION CON LA MEDIA (SI APLICA) ATENCION POBLACION VULNERABLE (SI APLICA)		JULIO ALCIDES AGUIRRE ESTUPIÑAN EDITH PERDOMO CASTAÑEDA	N/A
SENNOVA (SI APLICA)		PATRICIA CASTAÑO JIMENEZ	N/A
SUPERVISOR DE CONTRATO		CLARA MARIA GARCIA CRUZ	

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

OTROS

Jenny Maribel Cadena V.

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CADENA VILLADA YENNI MARIBEL identificado(a) con CC. 1088250755 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 14 de Diciembre de 2021 a las 11:42:19

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.