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 SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A
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	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**9 de Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**30148-223853**
No. de documento	**332563**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA SOFIA MESA ORDUZ	**C.C.**	63.390.908	**IP/Nº de contacto**	3122671765
Correo electrónico contratista:	msmesa@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	SI
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		31286099914	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3296485/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**6422**	
Valor Total del Contrato	$ 38.920.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 38.920.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.892.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.028.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LA GESTIÓN DEL DESARROLLO CURRICULAR Y EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN ÁREA EMPRENDIMIENTO PROGRAMA REC REGULAR, EN EL CATA. PL: 10M. VR MES 3892000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.892.000	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	**$ 3.892.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.773.050**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4425945018**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.556.800	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 194.600	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 0
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 $ 3.800.400	$ -	
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 $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 924.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.773.050,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.697.400,00	
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 - 8299	0,00	0,600%
-	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	**$ 3.892.000,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2396758. AP4 Producir documentos para las unidades administrativas de acuerdo a los criterios de registro de información, proced
Ficha 2396758: AP5 Manejar documentación de la unidad productiva de acuerdo a los procedimientos técnicos, tecnológicos y normatividad
AP7. Atender los clientes de la unidad productiva de acuerdo a los procedimientos de servicio, tecnología y normatividad vigente.

Total horas reportadas en sofia plus 160

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.

MARTHA SOFIA MESA ORDUZ
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,

YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
INSTRUCTOR G16

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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) MARTHA SOFIA MESA ORDUZ identificado(a) con CC 63390908 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/03/2017
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	U.T. FOSCAL-ESCANOGRAFIA S.A. -FOSCAL MALAGA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 9 días del mes de febrero del año 2022.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63390908
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARTHA SOFIA MESA ORDUZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 30 20 26	TELÉFONO:	6617676
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales, científicas y té
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4425945018**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2022			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2022
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2022/02/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998570788

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 0	$ 0	$ 125.000
SUBTOTALES:													**$ 125.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 125.000**

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	$ 5.300	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 5.300
SUBTOTALES:									**$ 5.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 5.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP														
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																										
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	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63390908	MESA ORDUZ MARTHA SOFIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 1.000.000				NO																				$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.000.000	$ 125.000	$ 0	$ 125.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.000.000	63390908	$ 5.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 130.300**

Planilla Pagada

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14716952356

(415)7707212489984(8020) 000001471695235 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 9 0 9 0 8	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	6 3 3 9 0 9 0 8	1 9 8 1 0 7 0 8

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MESA	ORDUZ	MARTHA	SOFIA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Málaga 4 3 2

41. Dirección principal
CL 13 7 12 BRR CENTRO

42. Correo electrónico marthasofi1@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 8 6 3 9 7 7 0	3 1 2 2 6 7 1 7 7 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 2	51. Código	52. Número establecimientos
8 5 5 1	2 0 1 0 0 1 2 6				2 3 1 1	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5																									

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2020 - 10 - 14 / 15 : 05: 16

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre MESA ORDUZ MARTHA SOFIA
985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14716952356

(415)7707212489984(8020) **000001471695235 6**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
6 3 3 9 0 9 0 8	3	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Comercio al por menor, en establecimientos no especializados, con surtido 5 2 1 1

162. Nombre del establecimiento: BODEGAS GARCIA ROVIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Santander 6 8	Málaga 4 3 2

165. Dirección: CL 13 7 16

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
8 2 0 7 5	2 0 0 0 0 7 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 6 0 7 0 4 5	2 0 0 7 0 1 1 2

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Miércoles, 09 de febrero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que MARTHA SOFIA MEZA ORDUZ identificado(a) con CC 63390908, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	31286099914	1998/07/09	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6

CERTIFICA QUE:

Verificada la base de datos de la compañía se encontró que la señora MARTHA SOFIA MESA ORDUZ, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 63390908, contratista de la empresa SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, con NIT No. 899999034, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 01/02/2022 y fecha fin de contrato 30/11/2022 con riesgo 1.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202201012393161.

Esta certificación se expide a los 12 días del mes de Febrero de 2022.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordialmente

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Impreso por Internet el 12/02/2022 10:04:07 a. m.
ISCDC: 12/02/2022 10:04:07 a. m.

538/

Bogotá D.C. 31 de agosto 2020,

4288000000047405

Señora
MARTHA SOFIA MESA ORDUZ
marthasofi1@hotmail.com

Ref. Rad. Porvenir. N.A.
SOLICITUD POR DEVOLUCIÓN DE SALDOS VEJEZ NORMAL
CC: 63390908
T.N. N.A.
BEN - COR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Sociedad Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías Porvenir S.A.
Gerencia de Mercadeo y Ventas / 10-v1.0

Reciba un saludo cordial,

En esta oportunidad nos complace comunicarle que su solicitud por Devolución de Saldos ha sido **APROBADA** por un valor de $[redacted], el cual corresponde a los aportes realizados en su cuenta individual de pensión obligatoria más los rendimientos generados.

El pago será abonado máximo al día siguiente de la entrega de esta comunicación a la cuenta bancaria reportada por usted del banco Bancolombia S.A..

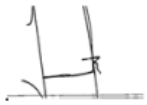
Recuerde que la obligación de cotizar en pensiones obligatorias cesa a partir del momento en que usted recibe el beneficio de la Devolución de Saldos[1].

Queremos manifestarle nuestro agradecimiento por habernos confiado la administración de sus aportes.

Nuestro propósito es estar siempre a tu lado, por eso Trabajamos día a día de forma incansable para construir un mejor porvenir para todos[2] [3] [4]

Si tienes la necesidad de acudir a nuestras oficinas o las sucursales aliadas, ten presente tomar siempre las medidas de autocuidado[5]

Cordialmente,



LEONARDO REINOSO RENGIFO
Dirección de Pensioados y Pagos
LRR / S.B.P.
C.C. EXP. DV 403682

[1]Artículo 17 de la Ley 100 de 1993. La obligación de cotizar cesa al momento en que el afiliado reúna los requisitos para acceder a la pensión mínima de vejez, o cuando el afiliado se pensione por invalidez o anticipadamente.