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 LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMA
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	**912510**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**43395-448183**
No. de documento	**334516**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	**C.C.**	31.640.755	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	jdelgado@sen.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 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		84800018276	
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:	3378305/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**14022**	
Valor Total del Contrato	$ 42.107.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.107.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 38.109.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3378305 PSP PROFESIONALES INSTRUCTOR, DESARROLLANDO ACCIONES FPI, TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, MODALIDAD PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A DISTANCIA DE ACUERDO RED DE CONOCIMIENTO PROGRAMA FORMACIÓN REGULAR, DESARROLLANDO COMPETENCIAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500		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	**$ 3.997.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.656.275**		**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	----------	**8870804780**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 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	$ 885.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.656.275,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
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 - 8551	19.988,00	0,500%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	19.988,00	0,000%
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	**$ 3.957.524,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMATO_INFORME_MENSUAL_DE_EJECUCION_CONTRACTUAL MES DE OBJETO DE PAGO
CERTIFICADO AFILIACION EPS
CERTIFICADO AFILIACION PENSION
CERTIFICADO AFILIACION POSITIVA
CERTIFICACION BANCARIA
PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE ENERO
RUT

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.

JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS
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,

CAROLINE PEREA CABAL
INSTRUCTOR G11

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

GERMAN SUAREZ GARCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
NIT 805.001.157 - 2
CERTIFICA:

El(la) señor(a) JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS , identificado(a) con CC 31640755 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S. en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. E.P.S., con fecha de última afiliación: 01/07/2010 y su estado de Afiliación a la fecha de generación este certificado es: ACTIVO por el Régimen CONTRIBUTIVO, en calidad de COTIZANTE

Su grupo familiar es:

Tipo de Documento	Número de documento	Nombre del afiliado	Estado de afiliación
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	VIGENTE
CC	98567352	RIGOBERTO PORRAS SUAREZ	VIGENTE
TI	1125791952	CATALINA PORRAS DELGADO	VIGENTE

Relación del histórico de afiliación y días pagados a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A en el último año.

Tipo doc	Número de documento	Nombre del Cotizante	Tipo ID Empleador	NúmeroID Empleador	Razón Social	Período Cotización	Días Cotizados
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/02	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/03	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/04	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/05	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/06	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/07	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/08	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/09	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/10	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/11	30
CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	CC	31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	2021/12	30

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Santiago de Cali, a los DIEZ (10) días del mes de FEBRERO del año 2022.

Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, "Esta información es propiedad privada del Ministerio de Salud y Protección Social."

Este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,

Gerencia de Experiencia al Usuario

portal_webusr

CD3 4282378 Feb 10 2022 8:17PM

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **31640755,** se encuentra afiliado/a desde **01/05/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 10 de febrero de 2022.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POSITIVA
Compañía de Seguros S.A.
N.I.T 860.011.153-6

CERTIFICA

Verificada la base de datos del ramo de ARL de la compañía, se identificó que JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS, con Cédula Ciudadanía No. 31640755 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 16/12/2022 con riesgo 1 y a la fecha se encuentra AFILIADO.

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): 202201012104818.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Dada en Bogotá, a los 2 días del mes de febrero de 2022

Cordialmente

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

Impreso por Internet el 02/02/2022 09:41:14 p. m.
ISCDC: 02/02/2022 09:41:14 p. m.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-02-09, 08:44:55 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1042565957

Periodo Cotización: enero de 2022 **Periodo Servicio:** enero de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8870804780

PAGADO 09/02/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS		
Documento	CC31640755	**Dirección**	CARRERA 7 9SUR 22
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3154341263
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BUGA	**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 31640755	JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.000.000	$ 160.000	(EPS018) S.O.S EPS	$ 1.000.000	$ 125.000	0,522	$ 1.000.000	$ 5.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

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
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 0	$ 290.300

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14789296422

(415)7707212489984(8020) 000001478929642 2

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 1 6 4 0 7 5 5	0	Impuestos y Aduanas de Palmira 1 5	

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	3 1 6 4 0 7 5 5	1 9 9 7 0 2 1 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DELGADO	OLIVEROS	JOHANA	CAROLINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Guadalajara de Buga 1 1 1

41. Dirección principal: CR 7 9 SUR 22 BRR EL ALBERGUE

42. Correo electrónico: johanadelgadoo@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 5 4 3 4 1 2 6 3	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 5 1	2 0 2 0 0 1 1 3	8 6 9 2	2 0 1 8 0 1 2 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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	4	9																								

49 - No responsable de IVA

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 ☐ 60. No. de Folios: 61. Fecha

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
985. Cargo

BORRADOR DOCUMENTO SIN COSTO

Certificado Bancario

Jueves, 10 de febrero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JOHANA CAROLINA DELGADO OLIVEROS identificado(a) con CC 31640755, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	84800018276	2018/11/20	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

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