

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	50
	REGIONAL META		Código Centro	911710
	CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META		Fecha Elaboración	Febrero de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2022 - 1,22
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	35933-376370
			No. de documento	341793

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	EVELIN TATIANA MAYORGA CARDENAS	C.C.	1.120.372.124
Correo electrónico contratista:	etmayorgac@sena.edu.co	IP/N° de contacto	84173
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:	BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	24078887484
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			
N° del contrato:	3299954/2022	N° Compromiso SIIF	4922
Valor Total del Contrato	\$ 40.560.000	N ° Pago	2
Saldo Anterior del Contrato	\$ 39.000.000	Periodo objeto de pago	Del 01/02/2022 Al 28/02/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 35.100.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:		(Descripción del servicio prestado)	
		"Prestar servicios profesionales temporales para ejercer el rol de Instructor Técnico y/o transversal de acuerdo a los diseños curriculares y actividades contempladas en las distintas fases del programa de Integración con los Medios que ejecuta el Centro Agroindustrial del Meta en la especialidad requerida y/o su perfil"	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 1.560.000	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 5.100
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 5.460.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 5.100
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.157.800	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Febrero	Enero	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.000.000	Valor Base retención en la fuente 3.157.800,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 125.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 160.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 16.300	\$ 10.500	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 13.822,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,400%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 145.400		0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 113.600		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 5.400		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 546.000		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 1.052.600		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			VALOR A PAGAR \$ 3.886.178,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Impartir formación Profesional Integral a las fichas 2275066, 2275079, 2480090, 2480126 de la Institución Educativa Brisas de Iriqué en el técnico en Conservación de Recursos Naturales Impartir formación Profesional Integral a la ficha 2304019 de la Institución Educativa Fundadores de Mesetas. Se asistió a reuniones virtuales de la Integración con la Media los días 02 de febrero y 11 de febrero de 2022 se reporta un total de 160 horas en Sofia plus	

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.	EVELIN TATIANA MAYORGA CARDENAS EL CONTRATISTA
--	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, RAFAEL ANGEL AGUILERA MARTINEZ 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

BELISARIO GOMEZ PERDOMO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120372124		MAYORGA CARDENAS EVELIN TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Puerto Caldas	GRANADA-META	6680420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-01	2022-01	1327320281	9430930894	I	2022/02/07	2022/02/15	BANCO CAJA SOCIAL	8	\$295,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$10,500		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$10,500		\$0	\$0	
Ciudad: GRANADA Depto: META (1 Afiliados)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$10,500		\$0	\$0	
1	CC	1120372124	MAYORGA EVELIN	25-14	30	\$1,000,000	\$160,000	EP5044	30	\$1,000,000	\$125,000	0		\$0	\$0	14-11	30	\$1,000,000	\$10,500	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,000,000	\$160,000			\$1,000,000	\$125,000			\$0	\$0			\$1,000,000	\$10,500		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120372124		MAYORGA CARDENAS EVELIN TATIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Puerto Caldas	GRANADA-META	6680420	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-01	2022-01	1327320281	9430930894	I	2022/02/07	2022/02/15	BANCO CAJA SOCIAL	8	\$295,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$160,000	\$0	\$0	\$160,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$10,500	\$0	\$0	\$10,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
MEDIMAS EPS	EPS044	901,097,473	5	1	\$125,000	\$0	\$0	\$125,000	
TOTAL				1	\$295,500	\$0	\$0	\$295,500	

Outlook interface showing an email titled "Confirmación Transacción PSE - CUS 1327320281". The email content includes a greeting "¡Hola, evelyn mayorga" and a confirmation message from BANCO CAJA SOCIAL y PSE. The transaction details are as follows:

- Estado de la Transacción: Aprobada
- CUS: 1327320281
- Empresa: APORTES EN LINEA
- Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9430930894
- Valor de la Transacción: \$ 295.500
- Fecha de Transacción: 15/02/2022

Below the transaction details, there is a blue box with security tips:

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

The interface also shows a sidebar with folders like "Bandeja de ... 2683", "Correo no deseado...", "Borradores 125", "Elementos enviados", "Scheduled", "Elementos elimina...", "Archivo", "Notas", "Conversation Hist...", and "Carpeta nueva". The bottom status bar indicates the time as 1:25 p.m. on 15/02/2022.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Villavicencio, 14 de febrero de 2022

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:

NUIP - NIP	1120387232	María Luciana Amaya Mayorga	HIJO
NUIP - NIP	1120390024	María Guadalupe Amaya Mayorga	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,

EVELYN MAYORGA C.
FIRMA

Nombre: Evelin Tatiana Mayorga Cárdenas

C.C. 1120372124



REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 0401667

NUIP 1.120.387.232

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar
Parentesco



Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

AMAYA MAYORGA MARIA LUCIANA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año 2 0 1 7 Mes J U L Día 0 7 FEMENINO

B +

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

COLOMBIA META GRANADA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año 2 0 1 7 Mes J U L Día 1 7 0056928784

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

MAYORGA CARDENAS EVELIN TATIANA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.120.372.124 COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

AMAYA MACIAS CESAR AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 1.120.357.149 COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

AMAYA MACIAS CESAR AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 1.120.357.149

Espacio para notas

VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA META GRANADA

Código

X 2 L

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 1 7 Mes J U L Día 1 7

Nombre y firma del funcionario

WILLIAM A. MARTINEZ TORRES
Registrador del Estado Civil





REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.120.390.024

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 58746902

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código X 2 L

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

REGISTRADURIA DE GRANADA - COLOMBIA - META - GRANADA

Datos del inscrito

Primer Apellido AMAYA Segundo Apellido MAYORGA
Nombre(s) MARIA GUADALUPE
Fecha de nacimiento Año 2019 Mes MAY Día 10 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección) COLOMBIA META GRANADA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 153719702

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos MAYORGA CARDENAS EVELIN TATIANA

Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.120.372.124 Nacionalidad COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito) Apellidos y nombres completos AMAYA MACIAS CESAR AUGUSTO

Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.120.357.149 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante Apellidos y nombres completos AMAYA MACIAS CESAR AUGUSTO
Documento de Identificación (Clase y número) CC 1.120.357.149
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

Fecha de Inscripción Año 2019 Mes MAY Día 29
Nombre y firma del funcionario que autoriza CLAUDIA MILENA FORERO ECHAVARRIA
Nombre y firma

Reconocimiento paterno
Firma
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

EL REGISTRADOR DEL ESTADO CIVIL
DE GRANADA META
CERTIFICA

CARLOS ANDRÉS AMÍZ ANGULO

13 AGO. 2021



ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO