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 DISTRITO CAPITAL**
**CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA-BTA D C - SERVICIOS PRESTAD**
**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**
**Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **11** |
| **Código Centro** | **920910** |
| **Fecha Elaboración** | **Marzo de 2022** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **57220-508733** |
| **No. de documento** | **374861** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | FANNY MARLENE PIRAGAUTA CAMARGO | **C.C.** | 52.016.882 | **IP/Nº de contacto** | 14752 |
| **Correo electrónico contratista:** | fpiragautac@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 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** | | 24704310541 | |
| **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:** | 3407179/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **10422** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 40.950.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 37.050.000 | **2** | **Del** | **01/03/2022** | **Al** | **31/03/2022** | **$ 3.900.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 33.150.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TÉCNICAS, A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS, EN EL PROGRAMA Y MODALIDAD ASIGNADA, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.900.000 | 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** | **$ 3.900.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.299.050** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | **Marzo** | **Febrero** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **57298820** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.560.000 | $ 1.560.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 195.000 | $ 195.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 249.600 | $ 249.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL V | $ - | $ 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 | $ 390.000 | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 766.350 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.299.050,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.455.400,00 | |
| 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 | 33.379,00 | 0,966% |
| - | 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** | **$ 3.866.621,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

oriento formación profesional integral SENA CTCM
PROYECTO PRODUCTIVO Emprendimiento innovador FICHA 2236857
PPROYECTO PRODUCTIVO emprendimiento innovador FICHA 1913945
PROYECTO PRODUCTIVO Emprendimiento innovador FICHA 1913950
PROYECTO PRODUCTIVO emprendimiento innovador FICHA 2236856
ROYECTO PRODUCTIVO emprendimiento innovador FICHA 2026137
PROYECTO PRODUCTIVO emprendimiento innovador FICHA 2165937
PROYECTO PRODUCTIVO emprendimiento innovador FICHA 1913940
PROYECTO PRODUCTIVO emprendimiento innovador FICHA 2278869

**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.

**FANNY MARLENE PIRAGAUTA CAMARGO**
**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,

**GUILLERMO PAEZ CARDOZO**
**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**

**ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar [x] Cerrar



# Planillas / Resumen de pago

## Información básica de la planilla

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Empresa:** | FANNY MARLENE PIRAGAUTA CAMARGO | **Nit:** | 52016882 |
| **Tipo planilla:** | I | **Periodo liquidación Pensiones** | Febrero 2022 |
| **Sucursal o Dependencia:** | PRINCIPAL | **Periodo liquidación Salud:** | Febrero 2022 |
| **Número de radicación:** | 57298820 | **Total a pagar:** | $453,200 |
| **Fecha de vencimiento:** | 18/03/2022 | **Total de empleados:** | 1 |
| **Fecha de pago:** | 07/03/2022 | **Número de administradoras:** | 3 |

## Detalles del pago

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón social recaudo:** | Compensar OI | **Nit recaudo:** | 9998600669427 |
| **Descripción:** | MiPlanilla.com Pago Proteccion Social | **Medio de pago:** | Pago Electronico por PSE |
| **Banco:** | BANCOLOMBIA | **Número de aprobación:** | 1355614227 |
| **Estado de la transacción:** | Transacción aprobada | | |

## Totales

| Código | NIT | Administradoras | No. Afiliados | *Número de incapacidad por riesgos laborales | Valor descontado en incapacidad y/o licencia | Total pagado |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | | $0.00 | $8,200 |
| 25-14 | 900336004 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 1 | | $0.00 | $249,800 |
| EPS005 | 800251440 | Sanitas EPS | 1 | | $0.00 | $195,200 |
| | | | | | | **$453,200** |

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

**Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información**

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2022 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara. Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar [x] Cerrar

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, 1 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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **C.C.** | **1007698740** | **KAREN MICHELLE RAMIREZ PIRAGAUTA** | **HIJO** |

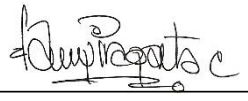
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: FANNY M. PIRAGAUTA C.

C.C. 52016882 Bogota D.C.

**NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO**

**REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES**

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

| DEDUCCION | CONCEPTO | REQUISITOS |
|---|---|---|
| DEPENDIENTES | Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. | Registro civil de nacimiento |
| | Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. | Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas |
| | Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | Certificado de Medicina Legal |
| | El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal | Certificado de Contador Público<br>Certificado de Medicina Legal |
| | Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | Certificado de Contador Público<br>Certificado de Medicina Legal |

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**

**NIT 8600123576**

FINR17_GWT*

Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1367268

Fecha de impresión 04 de febrero de 2022 08:29:26

Liquidado Por 644992

Ciudad Sede Bogotá

**BANCO CAJA SOCIAL AHORRO P.**

**CTA. 24031278098**

**FECHA DE EXPEDICIÓN** 29 de diciembre de 2021

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE | RAMIREZ PIRAGAUTA KAREN MICHELLE | |
| No. IDENTIFICACIÓN | 1007698740 Código: 2261518 Tel. 2578787 | |
| PERIODO | 20221 | |
| PROGRAMA ACAD. | 12095 - ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS ( JORNADA DIURNA) | |
| NIVEL ACTUAL | 8 | |
| CONCEPTO | 103005 - PR_MAT_I_SEME_PRE. | $ 5,854,800.00 COP |
| CONCEPTO | 109028 - DCTO._DOBLE PROG. - PREG_. | $ 1,756,440.00 COP |

| CONCEPTO DE PAGO | VALOR | FECHA LÍMITE |
|---|---|---|
| Ordinaria | $ 4,098,360.00 COP | 31/12/2021 |
| 10% Recargo | $ 4,683,840.00 COP | 14/01/2022 |
| | | |

SELLO DEL BANCO

ESTUDIANTE


UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**

**NIT 8600123576**

FINR17_GWT*

Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1367268

Fecha de impresión 04 de febrero de 2022 08:29:26

**BANCO CAJA SOCIAL AHORRO P.**

**CTA. 24031278098**

**FECHA DE EXPEDICIÓN** 29 de diciembre de 2021

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE | RAMIREZ PIRAGAUTA KAREN MICHELLE | |
| No. IDENTIFICACIÓN | 1007698740 Código: 2261518 Tel. 2578787 | |
| PERIODO | 20221 | |
| PROGRAMA ACAD. | 12095 - ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS ( JORNADA DIURNA) | |
| NIVEL ACTUAL | 8 | |
| CONCEPTO | 103005 - PR_MAT_I_SEME_PRE. | $ 5,854,800.00 COP |
| CONCEPTO | 109028 - DCTO._DOBLE PROG. - PREG_. | $ 1,756,440.00 COP |

| CONCEPTO DE PAGO | VALOR | FECHA LÍMITE |
|---|---|---|
| Ordinaria | $ 4,098,360.00 COP | 31/12/2021 |
| 10% Recargo | $ 4,683,840.00 COP | 14/01/2022 |
| | | |

SELLO DEL BANCO

UNIVERSIDAD



UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRIMER CLAUSTRO UNIVERSITARIO DE COLOMBIA

**UNIVERSIDAD SANTO TOMAS**

**NIT 8600123576**

FINR17_GWT*

Recibo de pago de matrícula y otros derechos 1367268

Fecha de impresión 04 de febrero de 2022 08:29:26

**BANCO CAJA SOCIAL AHORRO P.**

**CTA. 24031278098**

**FECHA DE EXPEDICIÓN** 29 de diciembre de 2021


| | |
|---|---|
| NOMBRE | RAMIREZ PIRAGAUTA ... |
| No. IDENT. | 1007698740 |
| PERIODO | 20221 |
| PROG. | 12095 - ADMINISTRACI... |
| NIVEL ACTUAL | 8 |
| CONCEP. | PR_MAT_I_SEME_PRE. |
| CONCEP. | DCTO._DOBLE PROG. . |

| CONC. DE PAGO | VALOR | FEC. LÍMITE |
|---|---|---|
| Ordinaria | $ 4,098,360.00 COP | 31/12/2021 |
| 10% Recargo | $ 4,683,840.00 COP | 14/01/2022 |
| | | |

| Cod. BCO. | No. CHEQ. GER. | VALOR |
|---|---|---|
| | | |
| | EFECTIVO | |
| | TOTAL | |

**Ordinaria** **$ 4,098,360.00 COP** **PAGUE HASTA** **31/12/2021**

(415)7707237886454(8020)00100769874070001367268 9(3900)0004098360(96)20211231

**10% Recargo** **$ 4,683,840.00 COP** **PAGUE HASTA** **14/01/2022**

(415)7707237886454(8020)00100769874070001367268 9(3900)0004683840(96)20220114

BANCO


UNIVERSIDAD


**VIGILADA MINEDUCACIÓN**

POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS

# COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 25/01/2022

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## DATOS DE LA EMPRESA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Tipo documento:** | NI | **Número de documento:** | 899999034 | **Cédula Usuario:** | CC 52514806 |
| **Nombre:** | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA | | | | |
| **Dirección:** | CLL 57 8-64 | | | | |
| **Departamento:** | BOGOTA D.C. | | **Municipio:** | BOGOTA D.C. | |
| **Correo electrónico:** | accidentalidadsst@sena.edu.co | | | | |
| **Teléfono:** | 5978250 | | **Tarifa:** | 0.522 | |
| **Actividad Económica:** | 1806001 ESTABLECIMIENTOS DE EDUCACION NO FORMAL INCLUYE PROGRAMAS DE ALFABETIZACION PARA ADULTOS ETC. | | | | |

## DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

| Cédula Usuario | Nombres y Apellidos del Usuario |
|---|---|
| CC 52514806 | ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA |

## DATOS AFILIADOS RADICADOS

| | Radicado | Cobertura | Documento | Nombre Trabajador | Riesgo | Tarifa | Tipo |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 101 | 26/01/2022 | CC 52016882 | PIRAGAUTA CAMARGO FANNY | 5 | 6.960 | **Independiente** |

## OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

MIS_4_1_3_FR15 v_04

Cordial saludo,

**Gerencia de Afiliaciones y Novedades**
**Positiva Compañía de Seguros S.A.**

EE03B972B24FCC12438FC650EA611C2F

Certificado impreso el día 1/25/2022 3:24:50 PM por el portal de empresas Edesk


REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES
POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
En caso de Accidente de Trabajo comuníquese sin costo adicional
LÍNEA ORO
En Bogotá
6 000 811
Línea Nacional
01 8000 941 541
Desde el celular
#533
Aplica sólo para operadores Claro, Movistar y Tigo
Para solicitar asistencia internacional desde USA / Puerto Rico/ Canadá.
786 838 07 55
Llamada por cobrar desde cualquier otro país.
+(571) 743 01 06
LO BUENO DEBE SER PARA TODOS
MINHACIENDA
TODOS POR UN NUEVO PAÍS


www.positiva.gov.co
POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS
FANNY MARLENE
PIRAGAUTA CAMARGO
52016882
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
899999034
Este carné es personal e intransferible.