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 GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION**
**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** | **940410** |
| **Fecha Elaboración** | **17 de Junio de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **44482-641213** |
| **No. de documento** | **466559** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | DAJANA LINEY GARCIA JOTTY | **C.C.** | 1.045.674.252 | **IP/Nº de contacto** | 3155829889 |
| **Correo electrónico contratista:** | dlgarciaj@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:** | BANCO CAJA SOCIAL | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 24043466603 | |
| **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:** | 3359667/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **13722** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 39.500.100 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 23.700.060 | **5** | **Del** | **01/06/2022** | **Al** | **30/06/2022** | **$ 3.950.010,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 19.750.050 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la Formación Profesional Integral programada por el Centro de Gestión Administrativa en su sede principal, subsede y organizaciones, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria presencial, de la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, en las áreas temáticas de Bibliotecas,

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.950.010 | | 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** | **$ 3.950.010** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.503.988** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | **Junio** | **Mayo** | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9434093852** | Valor Base retención en la fuente | 2.503.988,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.580.004 | $ 1.580.004 | Valor Base retención en la fuente ICA | 3.499.510,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 197.600 | $ 197.600 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 252.900 | $ 252.900 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL I | $ 8.300 | $ 8.300 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | $ - | | Reteica - 8299 | 33.805,00 | 0,966% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC | $ - | | - | 0,00 | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064 | $ - | | - | 0,00 | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400 | $ - | | - | 0,00 | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta $ 1.216.128 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta $ 608.064 | $ 160.860 | | | | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 834.663 | | Descuentos de Libranza | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| | | | **VALOR A PAGAR** | **$ 3.916.205,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas.
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos.
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.

**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.

**DAJANA LINEY GARCIA JOTTY**
**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,

**CLAUDIA PILAR POVEDA CORTES**
**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**

**WAINE ANTONY TRIANA ALBIS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1045674252 | | GARCIA JOTTY DAJANA LINEY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 37# 25A- 73 BRR RECUERDO | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-05 | 2022-05 | 1477978114 | 9434093852 | I | 2022/06/13 | 2022/05/31 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $458,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,580,004 | $252,900 | | | $1,580,004 | $197,600 | | | $0 | $0 | | | $1,580,004 | $8,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,580,004 | $252,900 | | | $1,580,004 | $197,600 | | | $0 | $0 | | | $1,580,004 | $8,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,580,004 | $252,900 | | | $1,580,004 | $197,600 | | | $0 | $0 | | | $1,580,004 | $8,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1045674252 GARCIA DAJANA | 230301 | 30 | $1,580,004 | $252,900 | EPS037 | 30 | $1,580,004 | $197,600 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,580,004 | $8,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total Afiliados( 1)** | | | | | $1,580,004 | $252,900 | | | $1,580,004 | $197,600 | | | $0 | $0 | | | $1,580,004 | $8,300 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1045674252 | | GARCIA JOTTY DAJANA LINEY | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 37# 25A- 73 BRR RECUERDO | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 5555555 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2022-05 | 2022-05 | 1477978114 | 9434093852 | I | 2022/06/13 | 2022/05/31 | BANCO CAJA SOCIAL | 0 | $458,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $252,900 | $0 | $0 | $252,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $252,900 | $0 | $0 | $252,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,300 | $0 | $0 | $8,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $8,300 | $0 | $0 | $8,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $197,600 | $0 | $0 | $197,600 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $197,600 | $0 | $0 | $197,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$458,800** | **$0** | **$0** | **$458,800** |

## Coomeva Pago de saldo plan Familiar.

coomeva_medicina_prepagada@coomeva.com.co
<coomeva_medicina_prepagada@coomeva.com.co>
Sáb 28/05/2022 2:51 PM

Para: DAJANA.GARCIA@LIVE.FR <DAJANA.GARCIA@LIVE.FR>

1 archivos adjuntos (516 KB)
logo.png;

Detalle de transacción enviado por Coomeva Medicina Prepagada:

| | |
|---|---|
| NIT coomeva Medicina Prepagada: | **805.009.741-0** |
| Nombre: | **dajana garcia** |
| Fecha transacción: | **28 de mayo de 2022** |
| Número de referencia de venta: | **126511416** |
| Estado Transacción: | **APPROVED** |
| Medio de Pago: | **Débito PSE** |
| Total: | **160860** |
| Moneda: | **COP** |
| Referencia transacción: | **07875390-1c3a-4fcf-82e4-613bd6cafbbd** |
| Número transacción / CUS: | **1477984729** |
| Banco: | **BANCO CAJA SOCIAL** |
| Descripción: | **Coomeva Pago de saldo plan Familiar.** |
| IP Origen: | **181.132.40.2** |

Coomeva | Medicina Prepagada

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

# Hace constar:

Que el Sr(a) DAJANA LINEY GARCIA JOTTY Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1045674252 el día 16/06/2022 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas