

 <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	85
	REGIONAL CASANARE		Código Centro	951910
	CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - SERVICIOS PREST		Fecha Elaboración	Junio de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	88953-016181
			No. de documento	479735

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LILA MORAIMA DORIA BURGOS	C.C.	30.659.183
Correo electrónico contratista:	lmdoria@misena.edu.co	IP/N° de contacto	84792
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:	DAVIVIENDA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	488428602608
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:	3265615/2022	N° Compromiso SIIF	16222
Valor Total del Contrato	\$ 39.000.000	N° Pago	6
Saldo Anterior del Contrato	\$ 22.880.000	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2022 Al 30/06/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 18.980.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:			
(Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL QUE EL CENTRO PROGRAME, PARA LA RED DE CONOCIMIENTO TEXTIL, CONFECCIÓN DISEÑO Y MODA - ELABORACION PRENDAS DE VESTIR SEGÚN RAD.85-9-2022-000332	

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	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 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			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Junio	Mayo	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente 2.299.050,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 16.300	\$ 16.300	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 39.000,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 390.000		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 766.350		VALOR A PAGAR \$ 3.861.000,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -			

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
FICHA:2451280 PRENDAS DE VESTIR SOBRE MEDIDAS COMPETENCIA: CONFECCIONAR PRENDAS SOBRE MEDIDA SEGÚN TECNICAS DE SASTRERÍA Y MODISTERÍA ACTIVIDAD: TRAZAR PATRONES BASICOS DEL CLIENTE ACORDE CON LA INTERPRETACION DEL DISEÑO. 2575547 - ELABORACIÓN DEL PATRONAJE DE ROPA DEPORTIVA COMPETENCIA: Interpretar los diseños según la prenda, línea de ropa deportiva, materiales e insumos para elaboración de patronos ACTIVIDAD: Elaborar patronos bases de ropa deportiva respondiendo a parámetros de calidad HORAS REPORTADAS EN SOFIA PLUS:164 SE COBRAN EN ESTE MES 160 HORAS	

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.	LILA MORAIMA DORIA BURGOS 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, MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA 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	

JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO	
--	--

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		30659183		NÚMERO PLANILLA:		4448653766		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					LILA MORAIMA		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		mayo AÑO		2022		
CIUDAD/MUNICIPIO:		YOPAL	DEPARTAMENTO:		CASANARE		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		
DIRECCIÓN:		CRA 23 2A-24 3 PISO	TELÉFONO:		7900000		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/14		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990305408		
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE										
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act										
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO											

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 249.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 249.600	\$ 0	\$ 249.600
SUBTOTALES:										\$ 249.600	\$ 0	\$ 249.600

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	\$ 195.000		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000		
SUBTOTALES:													\$ 195.000	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000	\$ 0	\$ 0	\$ 195.000

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	\$ 16.300	\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 16.300
SUBTOTALES:									\$ 16.300	\$ 0	\$ 0	\$ 16.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES													
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	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	SALUD				ARP			DÍAS COT	IBC	ADMIN	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO				ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN				DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO
1	CC 30659183	DORIA BURGOS LILA MORAIMA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.560.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.560.000	\$ 249.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 249.600	EPS037-NUEVA EPS	30	1.560.000	\$ 195.000	\$ 0	\$ 195.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.560.000	2	\$ 16.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 460.900

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

YOPAL 30 de junio 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	1.063.160.401	SARA SOFIA MORALES DORIA	HIJO
------------	---------------	--------------------------	------

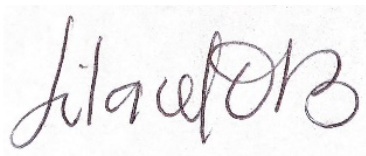
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,



FIRMA

Nombre: LILA MORAIMA DORIA BURGOS

C.C. 30659183



REPÚBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.063.160.401

Tipo de Certificado

Datos Esenciales

Acreditar
Parentesco



Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

MORALES DORIA SARA SOFIA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Sexo (en letras)

Tipo Sanguíneo

Año

2

0

1

0

Mes

J

U

N

Día

1

1

FEMENINO

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

COLOMBIA CORDOBA LORICA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Indicativo serial

Año

2

0

1

0

Mes

J

U

N

Día

1

6

0050682931

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

DORIA BURGOS LILA MORAIMA

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 30.659.183

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

MORALES SANCHEZ DAVID ALEXANDER

Documento de Identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CEDULA DE CIUDADANIA 78.756.816

COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA CORDOBA LORICA

Código

H 2 X

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Nombre y firma del funcionario

Año

2

0

1

0

Mes

J

U

N

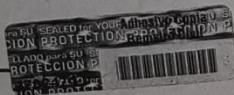
Día

1

6

LUIS CARLOS AVENA PEREZ

Registrador del Estado Civil



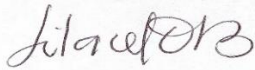
Yopal, Junio 30 de 2022.

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE- SENA.
Yopal
E.S.D.

Referencia: información de ingresos año 2021

Yo LILA MORAIMA DORIA BURGOS identificada con documento de identidad CC No 30659183 de Lorica, conforme a lo previsto en el parágrafo del Art. 6 del Decreto 139 del 2022, **certifico bajo gravedad de juramento**, que el total de mis ingresos del año 2021 fueron CUARENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE. (\$41340000).

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Yopal, siendo las 9:00 am del 30 de junio de 2022.

Firma: 
Nombre: LILA MORAIMA DORIA BURGOS
Dirección de residencia: Calle 15 N° 27ª21
Ciudad de Residencia: Yopal
No. de teléfono: 3005719815
No. de Celular: 3005719815
Correo electrónico: lila.doria@hotmail.com