

 <p>SENA 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	19
	REGIONAL CAUCA		Código Centro	930710
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA		Fecha Elaboración	Julio 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	55463-112292
			No. de documento	490682

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	ASTRID VIVIANA PALACIOS NAVIA	C.C.	1.061.740.471
Correo electrónico contratista:	avpalacios@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3217594311
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 ?	☐ NO
Banco al cual consignar:	BANCO BBVA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	721721355
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:	3291504/2022	N° Compromiso SIIF	27522
Valor Total del Contrato	\$ 26.640.000	N ° Pago	6
Saldo Anterior del Contrato	\$ 11.433.000	Periodo objeto de pago	Del 01/07/2022 Al 31/07/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.103.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en el programa desplazados, del centro de comercio y servicio, perteneciente al área o red de conocimiento: Comercio y ventas (atención y servicio al cliente); Según las necesidades del servicio, en el o los municipios del departamento del	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.330.000	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	\$ 3.330.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 1.962.975	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	Julio	Junio	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.332.000	\$ 1.332.000	Valor Base retención en la fuente 1.962.975,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 166.500	\$ 166.500	Valor Base retención en la fuente ICA 2.950.300,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 213.200	\$ 213.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL	\$ 7.000	\$ 7.000	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 - 300 5.901,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		0,200%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		0,000%
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	\$ -		0,000%
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 333.000		Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		0,000%
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 654.325		0,000%
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		0,000%
		Descuentos de Libranza	0,00
		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
		VALOR A PAGAR	\$ 3.324.099,00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTICUATRO MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
<p>Instructor contratista en el programa desplazados, del centro de comercio y servicio perteneciente al área conocimiento: Comercio y vent</p> <p>Ficha 2596834 Cabildo Yanakuna-Popayan. Atencion y servicio al cliente 40 horas</p> <p>Ficha 2596858 Universidad Javeriana-Toribio. Mercadeo y ventas 40 horas</p> <p>Ficha 2596854 Universidad Javeriana-Caloto. Mercadeo y ventas 32 horas</p> <p>Ficha 2578051 Empresa Propal-Guachene. Comportamiento emprendedor 16 horas</p> <p>Ficha 2596853 Universidad Javeriana-Corinto. Mercadeo y ventas 32 horas</p> <p>Ficha en proceso de creacion y matricula BIOS, la Estancia. Atencion y servicio al cliente 2 horas</p> <p>TOTAL HORAS 162</p>	

<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p> <p>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.</p>	<p>ASTRID VIVIANA PALACIOS NAVIA EL CONTRATISTA</p>
---	---

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p> <p>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.</p>	<p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p> <p>ANA ALEXANDRA RODRIGUEZ VARGAS INSTRUCTOR</p>

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

JOHN JAIRO MOTTA CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061740471		PALACIOS NAVIA ASTRID VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7#34-40	POPAYAN-CAUCA	8000000	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2022-06	2022-06		9436753165	I	2022/07/19			0

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO										NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp		
1	CC	1061740471	PALACIOS NAVIA ASTRID VIVIANA	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No																												
Total		Afiliados(1)																																	

Planilla Integrada

					SALARIO			PENSION											SALUD									
	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							\$ 1.332.000	No		PROTECCION	30	\$ 1.332.000	16%	SIN RIESGO	\$ 213.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 213.200		NUEVA E.P.S.	30	\$ 1.332.000	12,5%	\$ 166.500	\$
																					\$ 213.200						\$ 166.500	

		CCF					RIESGOS					PARAFISCALES											
Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 166.500		0	\$ 0	0%	\$ 0	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.332.000	0,522%	1	\$ 7.000	0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
\$ 166.500						\$ 0						\$ 7.000				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1061740471		PALACIOS NAVIA ASTRID VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 7#34-40	POPAYAN-CAUCA	8000000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2022-06	2022-06		9436753165	I	2022/07/19			0

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$213,200	\$0	\$213,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$213,200	\$0	\$0	\$213,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,000	\$0	\$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$7,000	\$0	\$0	\$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$166,500	\$0	\$166,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$166,500	\$0	\$0	\$166,500
TOTAL					1	\$386,700	\$0	\$386,700

JUL 16 2022 20:05:24 RBMCT 9.43
EXITO POPAYAN PANAMERI
CRA 9 6-03

CORRESPONSAL
BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0011175379

TER: 00110015

C. BANC: 0001

ID CAJERO: 0061744823

RECIBO: 054761

RRN: 100322

APRO: 979868

RECAUDO

SERVICIO: 1506

FACTURA: 00000000000000009436753165

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 386.700

BANCO DE BOGOTA es responsable por los servicios
prestados por el CB. El CB no puede prestar
servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:

01 8000518877

CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.

FECHA PLANILLA: 2022/06

VALOR PLANILLA: \$ 386.700

VALOR COMISION: \$ 0

VALOR IVA: \$ 0

PAGO APLICADO EN MM/DD: 07/18

*** CLIENTE ***

EXITO PANAMERICANA POPAYAN
COMPRA Y RECOGE Whatsapp 3054829046

176930 PILA APORTES LINEA 386.700
Factura: 9436753165
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 386.700
EFFECTIVO 390.000

FACTURAS APROBADAS

Fac. 9436753165 Apro: 979868 BANCO: 0001
CAMBIO 3.300

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	386700	386700	0
TOTAL =	386700	386700	0

TIQUETE : 0435 280192770
RES. DIAN# 18764024653812 DE 13/ENE/2022
RANG. AUT. 0435 280166819 al 289999999
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES. 8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
16/JUL/2022 20:05 0435 28 0350 4823



435-ZLI5U

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Popayán, 08 de julio 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	1059244157	JUAN SEBASTIAN JOAQUI PALACIOS	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,



ASTRID VIVIANA PALACIOS NAVIA
C.C. 1.061.746.449 de Popayán

GRF-F-063 V.02

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1059244157

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

51187274

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 03 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código F 3 H

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

COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Datos del inscrito

Primer Apellido JOAQUI Segundo Apellido PALACIOS
Nombre(s) JUAN SEBASTIAN
Fecha de nacimiento Año 2011 Mes MAY Día 18 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección) COLOMBIA CAUCA POPAYAN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DANE

Número certificado de nacido vivo

10676226-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos PALACIOS NAVIA ASTRID VIVIANA
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No 1.061.740.471 POPAYAN Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos JOAQUI CAICEDO JUAN DAVID
Documento de identificación (Clase y número) C.C. No 1.061.747.105 POPAYAN Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos JOAQUI CAICEDO JUAN DAVID
Documento de identificación (Clase y número) C.C. no 1.061.747.105 POPAYAN
Firma *Juan David Caicedo*

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 2011 Mes JUN Día 09

Nombre y firma del funcionario que autoriza

GONZALO DE LA TORRE VARGAS

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma *Juan David Caicedo*

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

GONZALO DE LA TORRE VARGAS

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

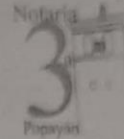
- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



EL suscrito Notario **Tercero de Popayán**
CERTIFICA

Que esta reproducción mecánica del Serial No. 51187274 del Registro civil de Nacimiento es copia auténtica del original que reposa en el archivo del Registro Civil de esta Notaría y se expide a solicitud del interesado Astrid Viviana Palacios Navia con C.C. No 1.061.740.471. Es Válido para probar Parentesco (Art. 110 Decreto 1260 de 1970), para constancia se firma hoy, 29 DE JUNIO DE 2021

Para comprobar si esta diligencia se realizó en la Notaría Tercera de Popayán, consulte con el PIN de seguridad No V2148399995232 en la página web www.notaria3popayan.com o al teléfono 8260053349
449 09 50



Liney Magnolia Collazos
Fornabon
Notaria Encargada

