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 VALLE
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
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	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**55190-755899**
No. de documento	**519528**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA MILENA GRAJALES CASTAÑO	**C.C.**	1.115.419.787	**IP/Nº de contacto**	3136056282
Correo electrónico contratista:	grajalesc@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		73357440162	
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:	3423358/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**18022**	
Valor Total del Contrato	$ 48.311.120	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.959.600	**7**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 4.391.920,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.567.680		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de apoyo de carácter temporal a los usuarios de los Centros de Desarrollo Empresarial bajo la estructura de la ruta de
emprendimiento SENA, para la gestión y cumplimiento de los programas de Emprendimiento.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.391.920		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	5,75%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 297.856
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.391.920			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.783.840**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.178.042**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 297.856**

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

	Agosto	**Julio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1047643024**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.756.768	$ 1.756.768
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 219.600	$ 219.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 281.100	$ 281.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.200	$ 9.200
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	$ 281.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 219.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 9.200	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 878.384	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.726.014	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	5.178.042,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.891.220,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	297.856,00	5,75%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	23.347,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	21.960,00	0,500%
Universidad del Pacífico	21.960,00	0,500%
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	**$ 4.026.797,00**	

SON: CUATRO MILLONES VEINTISEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe mensual de ejecución contractual de prestación de servicios profesionales de apoyo al Centro de Desarrollo Empresarial y gestión de proyectos especiales de acuerdo a los lineamientos de la Coordinación Nacional de Emprendimiento
Acompañamiento a las empresas creadas por Fondo Emprender
Asesoría para la Formulación de Plan de Negocio Fondo Emprender
Actividades asociadas al fomento y cultura emprendedora
Acompañamiento a la creación de empresa OFF
Asesoría Fortalecimiento Empresarial

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.

SANDRA MILENA GRAJALES CASTAÑO
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,

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2022-08-16, 03:31:59 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1047643024

Periodo Cotización: julio de 2022 **Periodo Servicio:** julio de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8864672270

PAGADO 16/08/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA MILENA GRAJALES CASTANO		
Documento	CC1115419787	**Dirección**	CALLE 4 7 30
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3136056282
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1115419787	SANDRA MILENA GRAJALES CASTAÑO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.756.768	$ 281.100	(EPS010) EPS SURA	$ 1.756.768	$ 219.600	0,522	$ 1.756.768	$ 9.200	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 509.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.756.768	$ 1.756.768	$ 1.756.768	$ 0	$ 281.100	$ 219.600	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 509.900	$ 0	$ 509.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago 16/08/2022

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:

T.I.	**1114158525**	**JERONIMO SIERRA GRAJALES**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1011328983**	**EMILIANO SIERRA GRAJALES**	**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: SANDRA MILENA GRJALES CASTAÑO
C.C. 1115419787

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CONTRASEÑA



PRIMERA VEZ TI
1.114.158.525

APELLIDOS / NOMBRES
SIERRA GRAJALES
JERONIMO

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO
15-JUN-2012
CARTAGO - VALLE

FECHA DE EXPEDICIÓN
05-MAY-2022

SEXO
MASCULINO

LUGAR DE PREPARACIÓN
CARTAGO - CARTAGO

OFICINA DE ENTREGA
CARTAGO - CARTAGO

- Escanee el código para verificar su autenticidad.
- El titular tendrá un plazo máximo de un (1) año para reclamar el documento a partir de la fecha de producción.

ESTE COMPROBANTE ES VÁLIDO HASTA EL 05-NOV-2022

8504697088
05-MAY-2022

Scanned by TapScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1011328983

Indicativo Serial 53153656

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [6] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1072

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido: SIERRA

Segundo Apellido: GRAJALES

Nombre(s): EMILIANO

Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes AGO Día 06

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente: Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 53081537-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GRAJALES CASTAÑO SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1115419787 de TORO

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SIERRA ACERO CARLOS MANUEL

Documento de identificación (Clase y número): CC 79514021 de BOGOTA D.E.

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SIERRA ACERO CARLOS MANUEL

Documento de identificación (Clase y número): CC 79514021 de BOGOTA D.E.

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 2015 Mes AGO Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DORA INES VELOSA REYES

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

CONTROLADO REGISTRO CIVIL

IDENTIFICADO Y COTEJADO CC 1032...

NOTARIA 62

NOTARIA 62 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
REGISTRO CIVIL

ES FIEL COPIA DE REGISTRO CIVIL TOMADA DE SU ORIGINAL. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO EN PAPEL COMÚN DECRETO 1260/70 ART 115. TIENE VALIDEZ PERMANENTE.

SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO A: 26 MAY 2022

Scanned by TapScanner