

 <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	11
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Centro	921110
	CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO DE GESTION INDUSTRIAL -BTA D C		Fecha Elaboración	Setiembre 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	89455-374683
			No. de documento	548881
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LETICIA GUERRERO LONDOÑO	C.C.	40.414.824
Correo electrónico contratista:		lguerrero@sena.edu.co	IP/N° de contacto	15747
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?
		NO		NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores		SI	Inducción SST	SI
			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	24103241984	
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:	3280615/2022		N° Compromiso SIIF	5322
Valor Total del Contrato	\$ 40.918.500	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.639.500	8	Del	01/09/2022 Al 30/09/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 9.742.500		Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		SERVICIOS PERSONALES: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal para apoyar la Evaluación y Certificación de Competencias Laborales del SENA, en las áreas claves de Servicios Ambientales y Gestión de Procesos Productivos.		
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.897.000		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	\$ 3.897.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.297.175		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	Setiembre	Agosto	Valor Base retención en la fuente	2.297.175,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.558.800	\$ 1.558.800	Valor Base retención en la fuente ICA	3.452.600,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 194.900	\$ 194.900	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.500	\$ 249.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL III	\$ 38.000	\$ 38.000	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica - 8299	33.352,00
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	\$ -		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	\$ 389.700		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 765.725		VALOR A PAGAR	\$ 3.863.648,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Desempeño y producto del P 2912				
Emisión de juicios de P 2912				
Organización de la verificación del P2912				
Sensibilización e inducción del proyecto de 3257				
Prueba de conocimiento del P 3257				
Pruebas de desempeño y producto del P 3257				
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.				
LETICIA GUERRERO LONDOÑO 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.				
SANDRA ASTRID ESCOBAR CALDERON PROFESIONAL 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				
FABIO HERNANDEZ RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40414824	LETICIA GUERRERO LONDOÑO		CRA 5 N 2 A SUR - 54	8832386	leticiaquerrero701115@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2022-08	2022-08	I	08/09/2022	61140214	\$495.600
TOTAL A PAGAR					

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA EPS S.A.	830113831-0	200.000	0		0		0	1	200	0	200.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230901	Old Mutual	800253055-2	256.000	0	0	0	0	1	300	0	256.300	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	39.000				39.000	1	100	39.100			390	39.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.200
Pensión	1	256.000	256.300
Riesgos Laborales	1	39.000	39.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	495.000	495.600

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	40414824	LETICIA GUERRERO LONDOÑO		CRA 5 N 2 A SUR - 54	8832386	leticiaaguerrero701115@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CUNDINAMARCA	CAJICÁ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2022-08	2022-08	I	08/09/2022	61140214	\$495.600

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	APP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	40414824	GUERRERO LONDOÑO LETICIA	59	0		N																230901	1.600.000	256.000	0	0		0	0	EPS001	1.600.000	200.000	14-23	1.600.000	3	39.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción



Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA	DIRECCIÓN IP: 191.156.185.85
8 septiembre 2022 8:49 am	
NÚMERO DE TRANSACCIÓN	NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
APII2251326242955400	540080H0

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-OI
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$495.600,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	61140214
FECHA DE LA SOLICITUD	8 septiembre 2022
REFERENCIA 1	191.156.177.152
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	40414824
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1643837878
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	2
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga / LETICIA GUERRERO LONDO?O *****1984

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 16 de Septiembre de 2022

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	1122507372	ANDRES FELIPE PADILLA GUERRERO	HIJO
------	------------	--------------------------------	------

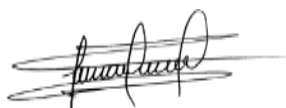
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: LETICIA GUERRERO LONDOÑO

C.C. 40.414.824

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

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

54371025

NUIP 1122507372

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina			
Registraduría ☐	Notaría ☒	Número ☐	Consulado ☐
Corregimiento ☐		Inspección de Policía ☐	Código X 7 H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía		META VILLAVICENCIO	

Datos del inscrito	
Primer Apellido	Segundo Apellido
PADILLA	GUERRERO
Nombre(s)	
ANDRES FELIPE	
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)
Año 2004 Mes JUL Día 24	MASCULINO
Grupo sanguíneo	Factor RH
O=====	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)	
COLOMBIA META VILLAVICENCIO	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD DE FECHA 03/10/2014	

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
GUERRERO LONDONO LETICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO.40.414.824	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
PADILLA OSFINA DIEGO HERNAN	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.NO.79.553.892	COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
GUERRERO LONDONO LETICIA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.NO.40.414.824	

Es fiel copia tomada
directamente de su original
que reposa en el archivo
de esta notaría

05 NOV 2014

Notaría Primera de Villavicencio

Datos del primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes DCT Día 03	YOLIMA ZORAYA ROMERO MEDRANO
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS	
ESTE FOLIO REEMPLAZA AL FOLIO 37322582 EN VIRTUD DE LA CORRECCION DEL NUMERO DE CEDULA DE SU SEÑORA MADRE SIENDO EL CORRECTO 40.414.824 LO ANTERIOR POR SOLICITUD PRESENTADA EL DIA 03/10/2014.	
Notaría	
Romero	
Notaría	

OPRES BAS HT 10014 100238573