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 ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA
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	**5**
Código Centro	**950210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**69030-769433**
No. de documento	**604512**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARCELA MARLADAN BAUTISTA ZAMORA	**C.C.**	39.761.290	**IP/Nº de contacto**	0001
Correo electrónico contratista:	mmbautista@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 BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0157032848	
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:	4106908/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**345022**	
Valor Total del Contrato	$ 8.387.056	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.718.447	**2**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.812.298,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.906.149		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

5_9502_314 - 5_9502_315 - 5_9502_317 - 5_9502_326 - 5_9502_332 - 5_9502_336 PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL, ORIENTACIÓN Y ASESORÍA EN LOS PROGRAMAS DE LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.812.298		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	**$ 3.812.298**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.630.999**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9441634903-944**	Valor Base retención en la fuente	2.630.999,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.067.443	$ 747.211	Valor Base retención en la fuente ICA	3.507.998,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 133.500	$ 93.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 170.800	$ 119.600	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	$ 5.600	$ 4.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Jaime Isaza Cadavid	15.249,00	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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 877.000		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.797.049,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a las siguientes fichas: 266462,2677385, acuerdo a la programación establecida.
En la formación: Técnico en atención a la primera infancia. Ficha: 2664620, Reconocer los actores y la metodología del proces
En la formación: Complementaria Ficha: 2677385 Continuamos con la guía de aprendizaje #1 correspondiente a la actividad: Elaboraci
Brindar Formación en el ambiente de formación Ciudadela Educativa Mutambé del municipio de Amalfi
Impartir formación a las siguientes fichas: 2664620,2677385
Se elaboro la guía de aprendizaje N# 3 Reconocer los actores y la metodología del proceso de la formación profesional.
Se realizaron dos retiros de la formación antes de asociarlos a la ruta de aprendizaje de los aprendices, Liliana Elena Cárdenas Tobón
Actualización de la carpeta de evidencias dispuestas en el drive por el supervisor de contrato para su revisión
Se elaboró la guía de aprendizaje No. 3 (Actividad de aprendizaje proyecto formativo) Reconocer los actores y la metodología del proce

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.

MARCELA MARLADAN BAUTISTA ZAMORA
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,

MAURICIO ARMANDO PEÑA BETANCUR
INSTRUCTOR G10

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

JUAN DAVID VALENCIA TRUJILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39761290		BAUTISTA ZAMORA MARCELA MARLADAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 75 a 106 04 Apt 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115212696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1769249171	9442880612	N	2022/11/23	2022/11/22	BANCOLOMBIA	0	$5,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,067,444		$5,600		$0	$0		$5,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,067,444		$5,600		$0	$0		$5,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,067,444		$5,600		$0	$0		$5,600
1	CC	39761290	BAUTISTA	X								A									25-14	21	($1,067,444)	($170,800)	EPS005	21	($1,067,444)	($133,500)	CCF21	21	($1,067,444)	($21,400)	14-23	0	$0	0.000%	$0	21	$0	$0	No	($325,700)
2	CC	39761290	BAUTISTA MARCELA	X								C									25-14	21	$1,067,444	$170,800	EPS005	21	$1,067,444	$133,500	CCF21	21	$1,067,444	$21,400	14-23	21	$1,067,444	0.522%	$5,600	21	$0	$0	No	$331,300
Total			**Afiliados(1)**																				$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,067,444		$5,600		$0	$0		$5,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39761290		BAUTISTA ZAMORA MARCELA MARLADAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 75 a 106 04 Apt 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115212696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1769249171	9442880612	N	2022/11/23	2022/11/22	BANCOLOMBIA	0	$5,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,600	$0	$0	$5,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$5,600	$0	$0	$5,600
TOTAL				**1**	**$5,600**	**$0**	**$0**	**$5,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39761290		MARCELA MARLADAN BAUTISTA ZAMORA	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 75 a 106 04 Apt 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115212696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1734453847	9441634903	I	2022/11/23	2022/11/01	BANCOLOMBIA	0	$325,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																						**$1,067,444**	**$170,800**			**$1,067,444**	**$133,500**			**$1,067,444**	**$21,400**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$325,700**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						**$1,067,444**	**$170,800**			**$1,067,444**	**$133,500**			**$1,067,444**	**$21,400**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$325,700**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						$1,067,444	$170,800			$1,067,444	$133,500			$1,067,444	$21,400			$0		$0		$0	$0		$325,700
1	CC	39761290	BAUTISTA MARCELA	X																25-14	21	$1,067,444	$170,800	EPS005	21	$1,067,444	$133,500	CCF21	21	$1,067,444	$21,400		0	$0	0.000%	$0	21	$0	$0	No	$325,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,067,444	$170,800			$1,067,444	$133,500			$1,067,444	$21,400			$0		$0		$0	$0		$325,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 39761290		MARCELA MARLADAN BAUTISTA ZAMORA	INDEPENDIENTE	Principal	Calle 75 a 106 04 Apt 302	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3115212696	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1734453847	9441634903	I	2022/11/23	2022/11/01	BANCOLOMBIA	0	$325,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,800	$0	$0	$170,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$170,800	$0	$0	$170,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,400	$0	$0	$21,400
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	1	$21,400	$0	$0	$21,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$133,500	$0	$0	$133,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$133,500	$0	$0	$133,500
TOTAL				**1**	**$325,700**	**$0**	**$0**	**$325,700**

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 01 Inscripción

4. Número de formulario 14868673279

(415)7707212489984(8020) 000001486867327 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 9 7 6 1 2 9 0	6	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 9 7 6 1 2 9 0	1 9 9 1 0 7 1 9

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BAUTISTA	ZAMORA	MARCELA	MARLADAN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: CL 75 A # 106 - 04 AP 302

42. Correo electrónico: mamabauza@yahoo.com.ar

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
1 1 1 0 1 1	3 1 1 5 1 2 2 6 9 6	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
0 0 1 0	2 0 1 2 0 1 3 0	8 5 5 1	2 0 2 1 0 2 0 1	8 5 4 3			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 3 61. Fecha 2022 - 09 - 30 / 19 : 02: 59

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre BAUTISTA ZAMORA MARCELA MARLADAN
985. Cargo Contribuyente

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

BBVA
Creando Oportunidades

BBVA Colombia
NIT 860.003.020-1
Certifica

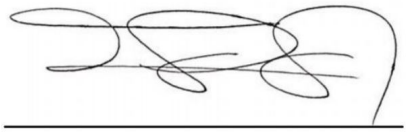
Que nuestro(a) cliente **MARCELA MARLADAN BAUTISTA ZAMORA**, identificado(a) con **cédula ciudadanía número 39.761.290** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **CUENTA DE AHORROS LIBRETON No. 157032848** aperturada el **29 de enero de 2010**, cuenta activa y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

Esta certificación se expide a solicitud del titular con destino a quien interese, a los **30** días del mes de **septiembre** del año **2022**.

Para trámites de nómina, legales, internacionales y otros, también puedes usar las siguientes opciones de números de cuenta:

Cuenta de 10 dígitos: **0157032848**
Cuenta de 16 dígitos: **0157000200032848**
Cuenta de 20 dígitos: **00130157000200032848**

Firma autográfica



Responsable servicio al cliente
BBVA Colombia

Nota: el saldo no incluye valores de cheques en proceso de canje.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA