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 QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**62503-545570**
No. de documento	**632581**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CAROLINA PEÑA VALENCIA	**C.C.**	29.123.221	**IP/Nº de contacto**	62683
Correo electrónico contratista:	cpenav@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 ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		30105458091	
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:	3396322/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**18422**	
Valor Total del Contrato	$ 40.950.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.950.000	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**10/12/2022**	**$ 1.300.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 650.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR FORMACION TITULADA-COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL _NIS_2022-02-024026

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.300.000		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	**$ 1.300.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 663.750**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1050274251**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 8.200
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 130.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 221.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	663.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.015.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 1.300.000,00**	

SON: UN MILLÓN TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

El programa complementaria presencial Elaboración del presupuesto para el manejo de las finanzas personales Fichas No. 2679358 -267938
Se realizaron las acciones pertinentes para la formación en el programa complementaria presencial Elaboración del presupuesto para el
Se realizó sondeo inicial de aprendizajes previos a los aprendices del programa complementaria presencial Elaboración del presupuesto
Orienté formación profesional Integral en el en el programa complementaria presencia Elaboración del presupuesto para el manejo de la
El programa en el programa complementaria presencial de Elaboración del presupuesto para el manejo de las finanzas personales Fichas
Se Emitio Juicios evaluativos en el programa complementaria presencial de Elaboración del presupuesto para el manejo de las finanzas
Se asoció aprendices a ruta de aprendizaje y se realizó la emisión de juicios evaluativos del programa complementaria presencial Elab
Se exige y fomenta el cumplimiento de las normas, reglas y requerimientos del programa complementaria presencial Elaboración del pres
Se realiza difusión de oferta educativa y bolsas corporativas 2022.

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.

CAROLINA PEÑA VALENCIA
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,

CARLOS ARTURO VALENCIA MONTOYA
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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 27 de febrero de 2022

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2022-001169
28/02/2022 10:00:24 a. m.
Destinatario: 639538

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.	**1107837680**	**LAURA VALENTINA HERRERA PEÑA**	**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: _Carolina Peña Valencia

C.C. __29.123.221

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

NUIP 1107837680

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37263890

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X					T 5 Z

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

NOTARIA 12 CALI COLOMBIA VALLE CALI**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
HERRERA**********	PEÑA**********

Nombre(s)

LAURA VALENTINA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes DIC Día 09	FEMENINO********	B******	+********

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

COLOMBIA VALLE CALI**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	A6282972**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PEÑA VALENCIA CAROLINA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0029123221**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

HERRERA CUELLAR ALEJANDRO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0094378948**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

HERRERA CUELLAR ALEJANDRO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0094378948**********	

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	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2004 Mes DIC Día 10	NOTARIA ENCARGADA MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA****
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

PEGA S.A. NIT. 890.321.151-0

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

37263890

REPUBLICA DE COLOMBIA
LA NOTARIA DOCE (12) DEL CIRCULO DE CALI
CERTIFICA:

Que el presente Registro civil de **NACIMIENTO** es fiel copia autentica del original que reposa en el archivo de Esta Notaria. Santiago de Cali, **28-DICIEMBRE- 2021** Se expide para:

TRAMITES LEGALES Y DEMOSTRAR PARENTESCO

Solicitado por: Cardina Pena Valencia

FRANCIA ELENA SALINAS SÁNCHEZ
Notaria Doce de Cali (E)

FRANCIA ELENA SALINAS SANCHEZ
NOTARIA DOCE DEL CIRCULO DE CALI (E)

(Artículo 110 y siguientes del Decreto 1260 de 1970, 1º del Decreto 278 de 1972 y 21 de 2005-Vigencia Indefinida) Registraduria Nacional del Estado Civil mediante Resolución 1507 del 13 de febrero de 2020.

SENA	Versión: 04 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CAROLINA PEÑA VALENCIA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	ARMENIA	FECHA	DICIEMBRE 10 DE 2022	REGIONAL	QUINDIO	29.123.221
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.3396322 del año 2022					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		MARIO A. RUIZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	CARLOS A. VALENCIA M.	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	CARLOS A. VALENCIA M.	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Diana Marcela Arcila P.	
CONTABILIDAD	X	Luz S. Vasquez	
TESORERIA	X	Paola Vanegas Loaiza	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	CARLOS A. VALENCIA M.	
BIBLIOTECA	X	Carol Bibiana Gordillo	Carol Bibiana Gordillo
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	CARLOS A. VALENCIA M.	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PEÑA VALENCIA CAROLINA identificado(a) con CC. 29123221 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2022 a las 08:25:56

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.