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 RISARALDA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-RISARALDA - 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	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**12 Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**00372-618857**
No. de documento	**633809**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANA MARIA CASTRO HOLGUIN	**C.C.**	42.152.571	**IP/Nº de contacto**	3188655730
Correo electrónico contratista:	amcastroh@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**	07387356864
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:	3343303/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**8622**	
Valor Total del Contrato	$ 42.770.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.730.000	**12**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**21/12/2022**	**$ 2.730.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS EN LA RED PEDAGOGÍA ÁREA EMPRENDIMIENTO EN EL ÁREA DE MERCADEO EN LA VIGENCIA 2022 9-2022-000962

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.730.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	1,42%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 55.457
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.891.013			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.621.013**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 8.987
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.902.259**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 46.470**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**63756014**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.092.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 136.500	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 174.800	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.800	$ 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	$ 249.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 195.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.200	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 662.101	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.300.753	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.902.259,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.418.700,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	46.470,00	1,42%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	4.837,00	0,200%
-	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	**$ 2.678.693,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Preste mis servicios profesionales como instructora en las fichas 2451787 2560357 2236737 y 2560247
Del 1 al 12 de diciembre, no se registraron inasistencias en los programas donde imparto formación. Del 13 al 21 de diciembre se realizará el cargue de las inasistencias registradas del 13 al 16 de diciembre. Del 1 al 12 de diciembre no se registraron novedades académicas o disciplinarias en los programas donde imparto formación. Del 13 al 21 de diciembre se realizarán reuniones con los equipo ejecutores de las fichas donde imparto formación para definir el estado de sus aprendices. El 6 de diciembre acompañé a los aprendices del Técnico en Emprendimiento y Fomento Empresarial ficha 2560357 en la Bienvenida a la Navidad.
En formación desarrollamos, socializamos y retroalimentamos las actividades de aprendizaje.Del 1 al 12 de diciembre no se emitieron juicios evaluativos para ninguna ficha. Del 13 al 21 de diciembre se emitirán los juicios de las fichas en las que actualmente me encuentro impartiendo formación: 2451787 2560357 2236737 y 2560247. En el municipio de Pereira.

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.

ANA MARIA CASTRO HOLGUIN
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,

JORGE ANDRES ORREGO MARTINEZ
INSTRUCTOR G09

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

ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Pereira, 12 de diciembre 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:

T.I.	**1089609531**	**Salma Loaiza Castro**	**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: Ana María Castro Holguín_____

C.C. 42.152.571 de Pereira__ _____

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1089609531

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52816585

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 0 5 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código M Y V

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

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOAIZA	CASTRO

Nombre(s)

SALMA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes SEP Día 04	FEMENINO	A	POS

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

COLOMBIA - RISARALDA - PEREIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ESCRITURA PUBLICA	**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CASTRO HOLGUIN ANA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 42152571 DE PEREIRA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

LOAIZA ROJAS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 10028899 DE PEREIRA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

LOAIZA ROJAS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC. NO. 10028899 DE PEREIRA	

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 2013 Mes FEB Día 06	FERNANDO CHICA RIOS Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE INDICATIVO SERIAL REEMPLAZA AL INDICATIVO SERIAL 44011559 DE FECHA 06/SEPTIEMBRE/2010 POR RECONOCIMIENTO PATERNO, MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA 461 DE FECHA 01/FEBRERO/2013 OTORGADA EN ESTA NOTARÍA.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

52816585

	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: ANA MARÍA CASTRO HOLGUÍN						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**PEREIRA**	**FECHA**	**12 DICIEMBRE DE 2022**	**REGIONAL**	**RISARALDA**	**42.152.571**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**CO1.PCCNTR.3343303 DEL 24 DE ENERO DE 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	X	**Jhon Alexis Cardenas Marín**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**Adriana Marcela Zúñiga Blandón**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**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)			
CONTABILIDAD	X	**Gloria Amparo Orozco Quintero**	
TESORERIA	X	**Maria Consuelo Cano Chiquito**	Maria Consuelo Cano Chiquito
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**Jorge Andrés Orrego Martínez**	
BIBLIOTECA	X	**Adriana María Aricapa Morales**	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**Jorge Andrés Orrego Martínez**	

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) ANA MARIA CASTRO HOLGUIN identificado(a) con CC. 42152571 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2022 a las 16:05:50

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.