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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS, LOGISTICA Y TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN- BTÁ D.C.
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	**11**
Código Centro	**930310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**67843-700103**
No. de documento	**647543**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ROSLAY MARYELINE BAUTISTA DELGADO	**C.C.**	30.050.802	**IP/Nº de contacto**	3002694549
Correo electrónico contratista:	rmbautista@misena.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**	61761719791
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:	4117180/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**86322**	
Valor Total del Contrato	$ 7.719.833	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.494.100	**3**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**17/12/2022**	**$ 2.019.033,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 475.067		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

CI-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN DE MANERA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL DE ACUERDO A LOS NIVELES Y ESPECIALIDAD DEL CENTRO DE GESTIÓN DE MERCADOS LOGÍSTICA Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.019.033	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	**$ 2.019.033**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.149.098**	**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	----------	**1050008692**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.425.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 178.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 228.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 7.500
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	$ 201.903	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 383.033	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.149.098,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.734.033,00	
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	16.751,00	0,966%
-	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	**$ 2.002.282,00**	

SON: DOS MILLONES DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES REALIZADAS: Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación de manera presencial y/o virtual de acuerdo a los niveles y especialidades del Centro de Gestión de Mercados Logística y Tecnologías de la información.

Cumplimiento actividades asignadas por la coordinacion.

Evidencia: certificacion actividades anexa.

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.

ROSLAY MARYELINE BAUTISTA DELGADO
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,

GUSTAVO BELTRAN MACIAS
INSTRUCTOR G20

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

ELVIA ZORAIDA MARTIN MORA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-12-10, 07:52:22 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	noviembre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	noviembre de 2022
Empresa	ROSLAY MARYELINE BAUTISTA DELGADO
CEDULA CIUDADANIA	CC 30050802
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1050008692
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1803850081
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 500.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 256.000	$ 1.800
N830003564	EPS017	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO	1	$ 200.000	$ 1.400
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.400	$ 100
N860013570	CCF21	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM	1	$ 32.000	$ 300
		SubTotales:		$ 496.400	$ 3.600
		Total a Pagar:			$ 500.000

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!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

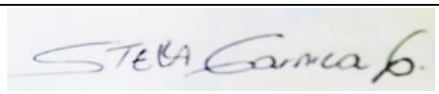
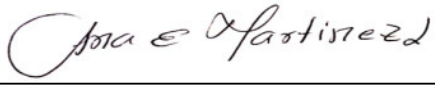
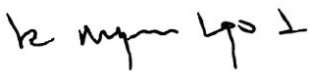
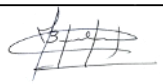
Proceso Gestión del Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	**ROSLAY MARYELINE BAUTISTA DELGADO**					**IDENTIFICACIÓN**	**30050802**
CIUDAD	Bogotá	**FECHA MMDDAAAA**	**12/17/2022**	**REGIONAL**	**D.C.**		
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	**Centro de Gestión de Mercados, Logística y Tecnologías de la Inform ación**						
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**4117180 de MMDDAAAA 10/13/2022**						

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACION UNILATERAL**	

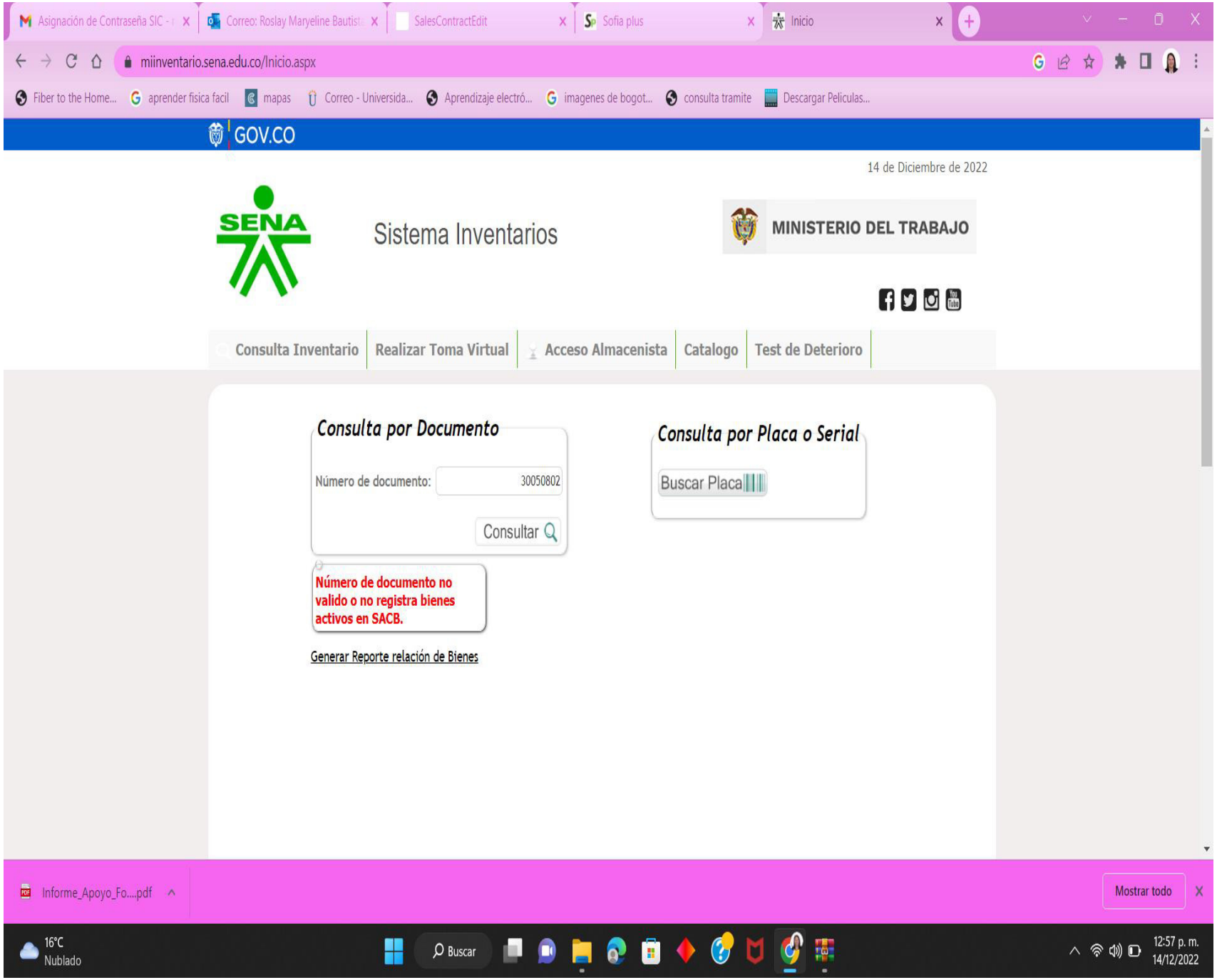
DEPENDENCIA SENA	**Marcar con**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**DARWIN BOLIVAR**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**STELLA GARNICA GARNICA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA		**GUSTAVO BELTRAN MACIAS**	
ALMACÉN 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)		**ERVIN DUVAN BARON**	
CONTABILIDAD		**ANA EMPERATRIZ MARTINEZ**	
TESORERIA		**LUZ MYRIAM LARGO LAGOS**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**GUSTAVO BELTRAN MACIAS**	
BIBLIOTECA		**LUZ MERY CARO VENTURA**	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**GUSTAVO BELTRAN MACIAS**	

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

OTROS : _____



Firma del Contratista


Asignación de Contraseña SIC -
Correo: Roslay Maryeline Bautist
SalesContractEdit
Sofia plus
Inicio
miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx
Fiber to the Home...
aprender fisica facil
mapas
Correo - Universida...
Aprendizaje electró...
imagenes de bogot...
consulta tramite
Descargar Peliculas...
GOV.CO
14 de Diciembre de 2022
SENA
Sistema Inventarios
MINISTERIO DEL TRABAJO
Consulta Inventario
Realizar Toma Virtual
Acceso Almacenista
Catalogo
Test de Deterioro
Consulta por Documento
Número de documento:
30050802
Consultar
Consulta por Placa o Serial
Buscar Placa
Número de documento no valido o no registra bienes activos en SACB.
Generar Reporte relación de Bienes
Informe_Apoyo_Fo....pdf
Mostrar todo
16°C
Nublado
Buscar
12:57 p. m.
14/12/2022

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 17 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.	**1022336308**	**Margie Valentina Morales Bautista**	**HIJO**
T.I.	**1022363270**	**Nicole Gabriela Bautista Delgado**	**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 completo: Roslay Maryeline Bautista Delgado
C. de C. No.30050802 de Cúcuta
Tel: 31785423600
Correo electrónico personal: roslaymaryeline@gmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.022.363.270

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41570041

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 7 A

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

REGISTRADURIA DE PUENTE ARANDA BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BAUTISTA	DELGADO

Nombre(s)

NICOLE GABRIELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes JUL Día 08	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	51138583-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA DELGADO ROSLAY MARYELINE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 30.050.802	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA DELGADO ROSLAY MARYELINE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 30.050.802	

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 2008 Mes JUL Día 21	DARIO [illegible] SOLANO VERGARA - RE
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1022336308

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36442145

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
X						A 7 A

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

REGISTRADURIA DE PUENTE ARANDA BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOT

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MORALES	BAUTISTA

Nombre(s)

MARGIE VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes JUL Día 30	FEMENINO	O	+

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	A6711951

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BAUTISTA DELGADO ROSLAY HARYELINE

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0030050802	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MORALES LOPEZ JOSE ANATOLIO

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0079055781	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MORALES LOPEZ JOSE ANATOLIO

Documento de identificacón (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0079055781	

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 2005 Mes AGO Día 29	JOSE LEIBER PERDOMO OSORIO Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

© FESA S.A. NIT. 890.321.151-0