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 TOLIMA
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA - EMPRENDE RURAL
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	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**57173-753603**
No. de documento	**653216**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YADIRA DEL PILAR ACOSTA AMPUDIA	**C.C.**	28.549.099	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	ypacosta@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		07900035629	
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:	3346691/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**15122**	
Valor Total del Contrato	$ 40.994.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.122.667	**11**	**Del**	**01/12/2022**	**Al**	**16/12/2022**	**$ 2.122.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales como instructor técnico para el desarrollo de acciones de formación en el sector rural donde tiene incidencia del programa SENA Emprende Rural y atendiendo las instrucciones de la Dirección de Empleo y Trabajo - Coordinación Nacional de Emprendimiento.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.122.667		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	$ 3.980.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.102.667**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.565.200**		**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	----------	**9444051709**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.592.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 199.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 254.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 10.500	$ 16.700
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	$ 254.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 199.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.700	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 610.267	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.188.400	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.565.200,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.837.667,00	
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 - 8551	10.613,00	0,500%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	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	**$ 2.112.054,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO DOCE MIL CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí acciones de formación profesional integral en el programa Sena Emprende Rural SER a las siguientes fichas:
2615365 Emprendimiento en producción de leches fermentadas- municipio de Chaparral, con el desarrollo de las competencias fermentar leche según procedimiento técnico y normativa y Fomentar cultura emprendedora según habilidades y competencias personales.
2604531 Emprendimiento en el procesamiento de productos de panificación – Municipio de Venadillo, con el desarrollo de la competencia: Elaborar masa de panificación de acuerdo con la guía de producción y normativa sanitaria. 2633586 Transformar Técnicamente Frutas y hortalizas - municipio de San Luis, con el desarrollo de la competencia asistir proceso de producción de alimentos según programa de producción. Participación en la reunión general de diciembre y cierre del programa SER el día 9 de diciembre Y Participación a la validación presencial de los portafolios y evidencias generadas el día jueves 15 de diciembre, Clausura y cierre de cada ficha.

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.

YADIRA DEL PILAR ACOSTA AMPUDIA
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,

GINA DEL PILAR SANCHEZ SANCHEZ
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

OSCAR ROLANDO CASTRO GUERRA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28549099		ACOSTA AMPUDIA YADIRA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 4c 38-15	IBAGUE-TOLIMA	2773997	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1817448172	9444051709	I	2022/12/23	2022/12/19	BANCOLOMBIA	0	$470,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,592,000	$254,800			$1,592,000	$199,000			$0	$0			$1,592,000	$16,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,592,000	$254,800			$1,592,000	$199,000			$0	$0			$1,592,000	$16,700		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,592,000	$254,800			$1,592,000	$199,000			$0	$0			$1,592,000	$16,700		$0	$0
1	CC	28549099 ACOSTA YADIRA	230301	30	$1,592,000	$254,800	EPS002	30	$1,592,000	$199,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,592,000	$16,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,592,000	$254,800			$1,592,000	$199,000			$0	$0			$1,592,000	$16,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28549099		ACOSTA AMPUDIA YADIRA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 4c 38-15	IBAGUE-TOLIMA	2773997	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-11	2022-11	1817448172	9444051709	I	2022/12/23	2022/12/19	BANCOLOMBIA	0	$470,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$254,800	$0	$0	$254,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$254,800	$0	$0	$254,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,700	$0	$0	$16,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,700	$0	$0	$16,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,000	$0	$0	$199,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$199,000	$0	$0	$199,000
TOTAL				**1**	**$470,500**	**$0**	**$0**	**$470,500**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

El Espinal, 18 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.	**1107982682**	**Juan José Rodríguez Acosta**	**HIJO**

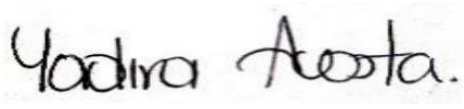
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: YADIRA DEL PILAR ACOSTA AMPUDIA

C.C. 28.549.099



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.107.982.682
RODRIGUEZ ACOSTA
APELLIDOS
JUAN JOSE
NOMBRES

Juan José Rodriguez Acosta
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 29-ENE-2011
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
29-ENE-2029
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G S RH
M
SEXO
23-MAR-2018 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2900100-00989911-M-1107982682-20180326 0060421186A 1 6374884550

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

NUIP 1107982682

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51034876

51034876

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 06 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T 6 B

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ	ACOSTA

Nombre(s)

JUAN JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes ENE Día 29	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10280819-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ACOSTA AMPUDIA YADIRA DEL PILAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 28549099 DE IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ JIMENEZ JOSE GUILLERMO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 5935917 DE ICONONZO TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ JIMENEZ JOSE GUILLERMO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 5935917 DE ICONONZO TOLIMA	

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 2011 Mes ENE Día 31	TERESA DE JESUS ALDANA ORTIZ Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

Escaneado con CamScanner

LA NOTARIA SEXTA DEL CIRCULO DE IBAGUÉ
HACE CONSTAR :

Que la presente fotocopia es tomada del original que reposa en esta notaria. Se expide 51034876
valida para: Parentesco
Ibagué 27 ABR 2016

ESTE REGISTRO CIVIL
TIENE VIGENCIA INDEFINIDA
Art. 2° DECRETO 218988
NOTARIA SEXTA DE IBAGUE

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA SEXTA DE IBAGUÉ
TERESA DE JESÚS
ALDANA ORTIZ

Escaneado con CamScanner