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 GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**15 de Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**97064-211215**
No. de documento	**35475**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ	**C.C.**	46.365.876	**IP/Nº de contacto**	5191926
Correo electrónico contratista:	dorisyrp@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 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		488412374826	
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 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2247106/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**39221**	
Valor Total del Contrato	$ 39.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.400.000	**2**	**Del**	**01/03/2021**	**Al** **31/03/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.500.000		Comisiones		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal, para impartir Formación Profesional Integral, mediante la modalidad de periodos fijos de instructores, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria, presencial y virtual, en

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.073.240**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**49302794**	Valor Base retención en la fuente	2.073.240,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.040.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 130.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 166.400	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	$ 8.200	$ 5.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.379,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ 417.405		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	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 $ 1.161.856	$ 390.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ 163.427				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 621.142		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.866.621,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación

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.

DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ
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,

CLAUDIA PILAR POVEDA CORTES
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

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ	**Nit:**	46365876
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Febrero 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Febrero 2021
Número de radicación:	49302794	**Total a pagar:**	$308,200
Fecha de vencimiento:	17/03/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	15/03/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	923816409
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$5,500
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$166,400
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$6,300
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		$0.00	$130,000
						$308,200

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos**

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Recuerde verificar por la opción de consultas que su planilla este PAGADA en el sistema.

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

Acerca de los certificados SSL

compensar | miplanilla.com
Comfenalco Valle delagente
Powered by Cenet Edinet
certicámara.
icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1
icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

Bancolombia

NIT 890.903.938-8 D.V 8

CERTIFICADO TRIBUTARIO CRÉDITO HIPOTECARIO

Fecha de Expedición			Año Gravable
Día	Mes	Año	
23	02	2021	**2020**

Agente Retenedor	NIT	DIV
Bancolombia S.A	890.903.938	8
Dirección	**Municipio**	**Departamento**
Carrera 48# 26-85 Torre Norte Piso 1	Medellín	Antioquia

DEUDORES

Nombre	Cédula o Nit
DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ	46365876

Información del Crédito	Número de Obligación	Fecha de Entrega			Fecha Vto. Definitvo			Línea de Crédito	Destinación del Préstamo
		Día	Mes	Año	Día	Mes	Año		
	85990002475	10	11	2011	30	11	2026	PESOS	VIVIENDA

Información sobre saldos del crédito

Monto Original del Préstamo	Saldo a:				Saldo a:			
	Día	Mes	Año	Valor	Día	Mes	Año	Valor
$ 39,900,000.00	31	12	2019	$ 37,465,472.00	31	12	2020	$ 33,914,067.00

Información sobre Pagos

Conceptos	Valores pagados en pesos
Capital	$ 2,262,375.00
Intereses Corrientes	$ 4,955,100.00
Interés de Mora	$ 53,763.00
Corrección U.V.R.	$ 0.00
Otros Conceptos	$ 0.00
VALOR TOTAL DEDUCIBLE	**$ 5,008,863.00**

Gravamen a los Movimientos Financieros "GMF" (4X1000)	Base Gravable	Valor Gravamen
	$ 0.00	$ 0.00

Ciudad dónde se consignó el Gravamen a los Movimientos Financieros	**BOGOTA**

Este certificado se expide sin firma autógrafa de conformidad con lo dispuesto en el art. 10 del D.R. 836 de 1991.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 15 DE MARZO DE 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Bogotá

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

C.C.	**1020837230**	**DANIELA ALEJANDRA SILVA RODRIGUEZ**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados

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: Doris Yaneth Rodriguez Perez

C.C. 46.365.876 Sogamoso

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Nit: 860.015.542-6

CARRERA 5 No. 59A - 44 - PBX : 3488000 111

CODIGO CIIU 8544 según Resolución DIAN No. 000139 NOV. 21 DE 2012

Vigilada Mineducación

REF. **01420760-12**	
Guía de Pago No. **1420760**	CICLO **202101**
FECHA IMPRESION.	**21/01/2021 07:53:37**

-- ESTUDIANTE --

IDENTIFICACION : **1020837230**
CODIGO : **42161028** TIPO LIQUIDACION: **ANTIGUO**
NOMBRE : **DANIELA ALEJANDRA SILVA RODRIGUEZ**
JORNADA: **DIURNA**
PROGRAMA : **INGENIERIA ELECTRICA**

DATOS DE MATRICULA

SEMESTRE INFERIOR: **5**
CREDITOS PREMATRICULADOS: **16**
CREDITOS SEMESTRE INFERIOR: **15**
CREDITOS ADICIONALES: **1**

CONCEPTO	VALOR	DESCUENTOS	VALOR
DERECHOS DE MATRICULA	6,645,000	Renovación crédito Tú Eliges	5,648,250
		BECA SOLIDARIA ÚNICA	996,750

AMPLIACIÓN EXCEPCIONAL:	**15-ENE-2021**	**$**
AMPLIACIÓN EXCEPCIONAL:	**31-ENE-2021**	**$**
AMPLIACIÓN EXCEPCIONAL:	**06-FEB-2021**	**$**

NOTAS ACADEMICAS

1. INICIACIÓN DE CLASES: 1 de febrero de 2021.
2. CANCELACIONES ACADÉMICAS:
   - Solicitud cancelación de matrícula con devolución del 90% en el programa hasta: 19 de febrero de 2021 (aplica solo para semestre completo).
   - Solicitud cancelación de matrícula sin devolución en el programa hasta: 5 de abril de 2021.
   - Solicitud retiro de asignaturas en el programa hasta: 23 de marzo de 2021.

Recuerde que para adquirir la calidad de estudiante e iniciar sus estudios, debe cumplir con todos los requisitos, el pago de esta guía es uno de ellos.

Guía Paga

NOTAS FINANCIERAS

Apreciado(a) estudiante: Recuerde que deberá pagar el valor de la matrícula antes del inicio de clases, no se acepta el ingreso a clases sin el pago de la guía de matrícula. Si solicitó financiación con alguna entidad financiera en convenio con La Universidad por el 100% del valor de la matrícula, en la guía aparecerá en marca de agua el texto "GUÍA PAGA". Si el crédito es parcial, con dichas entidades, se verá reflejado el valor financiado en la guía de matrícula, deberá imprimirla y pagar el valor restante en la entidad financiera autorizada. Si realiza el pago con Cesantías del Fondo Nacional del Ahorro o con patrocinio de su empresa, debe legalizarlo remitiendo el soporte de la transacción al correo soporteguia@lasalle.edu.co. Si desea realizar el pago Web, diríjase al link que se encuentra en la parte inferior izquierda de este documento, opción "Pago electrónico". Por esta opción puede realizar el pago en pesos (COP) o Dólares (USD). Consulte la información general sobre solicitud de créditos con entidades financieras e ICETEX en: https://www.lasalle.edu.co/admisiones y registro/financiación. Consulte igualmente el calendario de matrículas 2021. No se reintegrarán beneficios no aplicados previamente. Con la generación y pago de esta guía de matrícula por cualquier medio virtual autorizado por La Universidad, usted está aceptando términos y condiciones publicados en la página de internet en la ruta: La Universidad/ Normatividad Institucional/ Términos y condiciones del uso de la plataforma E-Collect Plus. Tenga en cuenta las fechas de aplicación de la Beca Solidaria del ciclo en curso.

La Universidad de la Salle es Contribuyente del Régimen Tributario Especial. Art. 19 del E.T. La guía de matrícula reemplaza la factura o cuenta de cobro Art. 5 Decreto 1165/96. La adulteración parcial o total de este documento lo anula y será causal de las sanciones establecidas en el Reglamento Estudiantil vigente y por la Ley.

-- BANCO --

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

UNIVERSIDAD DE LA SALLE

Nit: 860.015.542-6

CODIGO CIIU 8544 según Resolución DIAN No. 000139 NOV. 21 DE 2012

Vigilada Mineducación

REF. **01420760-12**	
Guía de Pago No. **1420760**	PERIODO **202101**
FECHA IMPRESION	**21/01/2021 07:53:37**

(415)7707207069726(8020)0142076012(3900)00465150(96)20210115

(415)7707207069726(8020)0142076012(3900)01461900(96)20210131

(415)7707207069726(8020)0142076012(3900)01794150(96)20210206

IDENTIFICACION
1020837230
NOMBRES
DANIELA ALEJANDRA SILVA RODRIGUEZ
PROGRAMA
INGENIERIA ELECTRICA

PAGO HASTA	**15-ENE-2021**	**$**
PAGO HASTA	**31-ENE-2021**	**$**
PAGO HASTA	**06-FEB-2021**	**$**

NO SE ACEPTAN PAGOS PARCIALES

PAGUE CON ESTA ORDEN EN

BANCO DAVIVIENDA
BANCO DE BOGOTÁ

PAGO ELECTRONICO, CLICK AQUI.

INFORMACION BANCARIA Pague en los bancos autorizados en efectivo o cheque de gerencia.

BANCO O CORPORACION	CUENTA No.	CHEQUE No.	VALOR
		EFECTIVO	
		TOTAL	

compensar | salud
Plan Complementario

EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860.066.942-7

CERTIFICA QUE

El(la) señor(a) DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ identificado(a) con cedula ciudadania No. 46365876, canceló la suma de UN MILLON NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS ($1.918.630,00) por concepto de PC ESPECIAL CON POS durante el 2020

Beneficiarios contrato:

Nombre	Identificación	Parentesco	Base Cálculo IVA	Valor IVA	Valor Cancelado
DORIS YANETH RODRIGUEZ PEREZ	46365876	TR	$ 913,633	$ 45,682	$ 959,315
DANIELA ALEJANDRA SILVA RODRI	1020837230	HI	$ 913,633	$ 45,682	$ 959,315
Total			**$ 1,827,266**	**$ 91,364**	**$ 1,918,630**

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), para efectos Tributarios, en Bogotá a los 16 días del mes de febrero de 2021.

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en nuestra Línea de Atención Servicios de Salud 444 1234.

Cordialmente,

COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO COMPENSAR

CER-PAS 12529984

VIGILADO Supersalud
VIGILADO SuperSubsidio