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 GUAJIRA
CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGIAS ALTERNATIVAS-GUAJIRA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FOR
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	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**46121-180801**
No. de documento	**41483**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GINA MARGARITA JIMENEZ CHOLES	**C.C.**	40.943.132	**IP/Nº de contacto**	3217709893
Correo electrónico contratista:	gmjimenezc@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:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		530236405	
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:	2250738/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**6621**	
Valor Total del Contrato	$ 37.901.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.753.748	**2**	**Del**	**01/03/2021**	**Al**	**31/03/2021**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.963.598		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Titulada y Complementaria de la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Formación Profesional en el Centro Industrial y de Energías Alternativas de la

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,60%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 21.204
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.147.752			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.937.902**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.560.859**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 21.204**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9417442935**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 908.526
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 113.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 145.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
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 $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 92.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 72.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 593.790	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.186.953	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.560.859,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	21.204,00	0,60%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	10.074,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Guajir	75.803,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	18.951,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	75.803,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.588.315,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EFPI con la siguiente Fichas de caracterización: 1. 2066797 MANTENIMIENTO ELECTRÓNICO E INSTRUMENTAL INDUSTRIAL Fase: Planeación. Com petencia: corregir de un bien los sistemas electrónicos e instrumental industrial de acuerdo con sus especificaciones técnicas 152 horas.
Se desarrolló guías de aprendizaje, Plan de Trabajo e Instrumento de Evaluación Aplicando la metodología de Formación Por Proyecto para el programa de formación objeto de desarrollo.
Realizar la transferencia de conocimiento de riesgo químico
Asistencia a reunión con coordinación Académica 3 de Marzo.

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.

GINA MARGARITA JIMENEZ CHOLES
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,

JAVIER ANTONIO CARRILLO PINTO
INSTRUCTOR G16

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

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO
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 40943132		JIMENEZ CHOLES GINA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 # 10-18	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7283865	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	921706712	9417442935	I	2021/03/08	2021/03/12	BANCO DE BOGOTA	4	$259,000

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)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	40943132	JIMENEZ GINA	230201	30	$908,526	$145,400	CCFC55	30	$908,526	$113,600		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$908,526	$145,400			$908,526	$113,600			$0	$0			$0	$0		$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 40943132		JIMENEZ CHOLES GINA MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 7 # 10-18	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7283865	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-02	2021-02	921706712	9417442935	I	2021/03/08	2021/03/12	BANCO DE BOGOTA	4	$259,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,400	$0	$0	$145,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$145,400	$0	$0	$145,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$113,600	$0	$0	$113,600
CAJACOPI ATLANTICO	CCFC55	890,102,044	1	1	$113,600	$0	$0	$113,600
TOTAL				**1**	**$259,000**	**$0**	**$0**	**$259,000**

Riohacha, 23 de marzo de 2021

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Riohacha

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:

T.I.	**1.139.325.412**	**ISABELLA CURIEL JIMENEZ**	**HIJA**

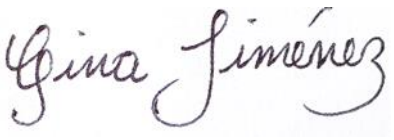
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,



GINA MARGARITA JIMENEZ CHOLES
C.C. 40.943.132 de Riohacha

DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.139.325.412

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50962286

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

X Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D Q N

REGISTRADURIA DE RIOHACHA EL RIOHACHA - COLOMBIA - LA GUAJIRA - RIOH

Datos del inscrito

CURIEL Primer Apellido JIMENEZ Segundo Apellido

ISABELLA Nombre(s)

2012 ENE 29 FEMENINO (en letras) A Grupo sanguíneo POSITIVO Factor RH

Año Mes Día

COLOMBIA LA GUAJIRA RIOHACHA Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

CERTIFICADO MEDICO DE NACIDO VIVO Número del documento antecedente de la declaración de testigos 111126755-2 Número certificado de nacido vivo

Datos de la madre

JIMENEZ CHOLES GINA MARGARITA Apellidos y nombres completos

CC 40.943.132 Documento de Identificación (Clase y número) COLOMBIA Nacionalidad

Datos del padre

CURIEL TORRES ANTONIO RAFAEL Apellidos y nombres completos

CC 84.096.254 Documento de Identificación (Clase y número) COLOMBIA Nacionalidad

Datos del declarante

CURIEL TORRES ANTONIO RAFAEL Apellidos y nombres completos

CC 84.096.254 Documento de Identificación (Clase y número) Firma Antonio R Curiel f.

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
2012 Año ENE Mes 30 Día	MERLE REMEDIOS BRUZON GOMEZ - REG Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Antonio R Curiel f. Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ASSEGNDA S.A. NIT. 830.321.151-0 100238573

18 NOV 2019

26328935-0

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Es fiel copia del folio que reposa en los archivos físicos de la entidad
Se expide sin sello según Decreto 2150 de 1995

ILFREDD MIGUEL CARRILLO PEREZ
Registrador Especial de Riohacha