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 SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-EMPRENDE RURAL
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	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**27 de Abril de 2021**
Versión	**ENERO 2021 - 1,21**
ID de Proceso	**43245-836316**
No. de documento	**76375**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAGDA YICELA MORALES GALEANO	**C.C.**	63.437.714	**IP/Nº de contacto**	3203298096
Correo electrónico contratista:	magdamorales16@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 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		SI	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		4474987006	
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:	2342531/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**19821**	
Valor Total del Contrato	$ 35.786.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.574.400	**2**	**Del**	**01/04/2021**	**Al**	**30/04/2021**	**$ 3.904.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.670.400		Comisiones			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO RURAL, EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y A DISTANCIA; ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL SER.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.904.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		1,73%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 65.625
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.212.267			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.116.267**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.794.654**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 65.625**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**26368201**	Valor Base retención en la fuente	3.794.654,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.561.600	$ 908.526	Valor Base retención en la fuente ICA	3.458.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.200	$ 113.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.900	$ 145.400	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	65.625,00	1,73%
ARL II	$ 16.400	$ 9.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8543	6.918,00	0,200%
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	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 611.627		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 1.264.885		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.831.457,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA SER
FICHA 2297432 EMPRENDEDOR PRODUCTOS ARTESANALES MUNICIPIO FLORIAN HORARIO DE (8:00 AM - 4:00 PM) TOTAL(24 HORAS)
FICHA 2309715 EMPRENDEDOR PRODUCTOS ARTESANALES MUNICIPIO FLORIAN HORARIO DE (8:00 AM - 4:00 PM) TOTAL(24 HORAS)
FICHA 2302725 EMPRENDEDOR PRODUCTOS ARTESANALES MUNICIPIO LA PAZ HORARIO DE (8:00 AM - 4:00 PM) TOTAL(32 HORAS)
FICHA 2315681 EMPRENDEDOR PRODUCTOS ARTESANALES MUNICIPIO BARBOSA HORARIO DE (8:00 AM - 4:00 PM) TOTAL(30 HORAS)
FICHA 2298785 EMPRENDEDOR PRODUCCION FRUTALES PERENNES SANTA HELENA OPON HORARIO HELENA (8:00 AM - 4:00 PM) TOTAL(24 HORAS)
FICHA 2302724 EMPRENDEDOR PRODUCCION DE CERDOS MUNICIPIO SANTA HELENA OPON HORARIO (8:00 AM- 4:00 PM)TOTAL(24 HORAS)

TOTAL HORAS ACADEMICAS (158 HORAS)

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.

MAGDA YICELA MORALES GALEANO
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,

OSCAR YESID VEGA FONTECHA
PROFESIONAL G02

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 ALFONSO PEÑA AMAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Señor(es): MAGDA YICELA MORALES GALEANO
Nit: CC 63437714
Dirección: Cra 3 salida chipata
Teléfono: 6479942 **Fax:** 6479942
Ciudad: VELEZ

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	MAGDA YICELA MORALES
Tipo y número de identificación	63437714
Número de radicación planilla	8350017582
Fecha de pago	4/19/2021
Número de autorización de pago	26368201
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Marzo 2021
Periodo cotización pensión	Marzo 2021
Periodo cotización caja	Marzo 2021
Número de administradoras	3
Total Pagado	$268.500
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$9.500	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	$145.400	1
EPS005	Sanitas EPS	$113.600	1

PAGADO 26368201

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

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
№	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	63437714	MORALES GALEANO MAGDA YICELA	EPS005	230201																				908.526	908.526	0	908.526	0			145.400	0	0	113.600	0

PAGADO 230201

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

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 23 de abril de 2021

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.	**1097118552**	**MELISSA VALERIA CARVAJAL MORALES**	**HIJO**

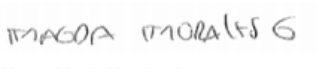
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Magda Yicela Morales Galeano

C.C. 63437714

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1097118552

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52924797

52924797

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 5 E

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARVAJAL	MORALES

Nombre(s)

MELISSA VALERIA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes DIC Día 28	Femenino	**	***

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11644323-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MORALES GALEANO MAGDA YICELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.63.437.714 DE VELEZ	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL CARVAJAL EDGAR MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 91.350.026 DE PIEDECUESTA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL CARVAJAL EDGAR MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 91.350.026 DE PIEDECUESTA	Edgar Mauricio Carvajal C.

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 2012 Mes DIC Día 28	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCUITO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Edgar Mauricio Carvajal C. Firma	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCUITO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO PATERNO VOLUNTARIO INSCRITO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO 126 FOLIO 163 JSS

28 DIC 2012

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SEPTIMO CIRCUITO DE BUCARAMANGA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Notaría Séptima Bucaramanga DPTO DE SANTANDER

27 OCT 2020

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:

Que la presente fotocopia de registro civil de NACIMIENTO [X] MATRIMONIO [ ] DEFUNCION [ ] fue tomada del original que reposa en los archivos de esta Notaría y fue solicitada personalmente por Magda Yicela Morales identificado(a) con CC [X] PS [ ] CE [ ] TI. [ ] numero 63437714 y cuyo parentesco con el inscrito es madre

Bucaramanga, 27 OCT 2020

HÉCTOR ELÍAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
DPTO. DE SANTANDER

Escaneado con CamScanner