

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CHOCÓ</p>		<p>Código Regional</p>	27
			<p>Código Centro</p>	952210
			<p>Fecha Elaboración</p>	Mayo de 2021
			<p>Versión</p>	ENERO 2021 - 1,21
			<p>ID de Proceso</p>	38597-303996
<p align="center">CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADO A LA F</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>			<p>No. de documento</p>	106786
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>ARROYO ASPRILLA EDNA MARGARITA</p>		
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>ednaa@sena.edu.co</p>		
		<p>C.C.</p>	<p>35.892.689</p>	<p>IP/N° de contacto</p>
		<p>3122521203</p>		
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO ☒ Es declarante de renta? ☐ NO ☒ Es Pensionado? ☐ NO</p>				
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒ Inducción SST ☐ SI ☒ Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒</p>				
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Tipo de cta</p>
				<p>AHORROS</p>
		<p>N° Cuenta</p>	<p>54939543701</p>	
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>NO</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>
				<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2293099/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
				<p>19121</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 23.689.897</p>	<p>N° Pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 17.639.231</p>	<p>3</p>	
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 14.562.621</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
		<p>Del</p>		<p>Al</p>
		<p>01/05/2021</p>		<p>31/05/2021</p>
		<p>Comisiones</p>		<p>\$ 0,00</p>
				<p>Valor Bruto Pago</p>
				<p>\$ 3.076.610,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>				
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p>CONTRATAR SERVICIOS PARA INSTRUCTOR EN PROCESOS DE FORMACIÓN COMPLEMENTARIA: CONTABILIDAD,DANCÍSTICA,ELECTRICIDAD, GANADERÍA,MERCADEO,PRIMERA INFANCIA,REDACCIÓN TEXTOS, SALUD OCUPACIONAL,ARTESANÍAS,CONFECCIÓN,PRODUCCIÓN AGROPECUARIA,CONSTRUCCIÓN,FOR</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 3.076.610</p>	<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>	
<p>Ingresos por comisiones</p>		<p>\$ 0</p>	<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>	
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 0</p>	<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>	
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.076.610</p>	<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>	
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 1.813.537</p>	<p>\$ 0</p>	
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
		<p>Mayo</p>	<p>Abril</p>	
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>-----</p>	<p>4387250271</p>	
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.230.644</p>	<p>\$ 1.230.644</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 153.900</p>	<p>\$ 153.900</p>	<p>1.813.537,00</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 197.000</p>	<p>\$ 197.000</p>	<p>TARIFA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>2.725.710,00</p>
<p>ARL</p>		<p>\$ 6.500</p>	<p>\$ 6.500</p>	<p>Valor base IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retencion IVA</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ 307.661</p>		<p>Reteica - 8551</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>5.451,00</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 604.512</p>		<p>0,200%</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>Pro Utch</p>
				<p>30.766,00</p>
				<p>1,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Otras Retenciones</p>
				<p>0,00</p>
				<p>0,000%</p>
				<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>0,00</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>0,00</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.040.393,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES CUARENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>En el mes de mayo Se desarrolló las siguientes actividades: planeación y ejecución de acuerdo al plan de trabajo. Se orientó a los aprendices a desarrollar diferentes actividades pedagógicas con las medias aptas para la formación a distancia. Se programó las actividades de En el cual se formó a los aprendices de forma correcta y uso de vocabularios específicos en inglés. Elabore los informes relacionados con el cumplimiento de las responsabilidades institucionales asignadas. Evaluo mensualmente los resultados de aprendizaje desarrollados en la plataforma de Sofia Plus. Apoyo con los conocimientos técnicos previa designación del Director Regional Reporto mensualmente 160 horas dedicadas a la realización de actividadesdeformaciónde inglés. Me encuentro certificada por el Marco Común Europeo. Cumplonlasfunciones asignadas en el contrato</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">ARROYO ASPRILLA EDNA MARGARITA EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">PETRONA RENTERIA LUNA INSTRUCTOR G19</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO</p>				

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, 25 de mayo de 2021

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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. TI	1022924519 1078461332	VICTOR CAMILO ARCE ARROYO KENYA VALERIA ARCE ARROYO	HIJO 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,



FIRMA

Nombre: EDNA MARGARITA ARROYO ASPRILLA

C.C.35892689

NUIP 1022924519

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38573669

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 7 B

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

REGISTRADURIA DE USME BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC*****

Datos del inscrito

Primer Apellido ARCE***** Segundo Apellido ARROYO*****

Nombre(s) VICTOR CAMILO*****

Fecha de nacimiento Año 2 0 0 4 Mes A B R Día 1 2 Sexo (en letras) MASCULINO***** Grupo Sanguíneo O***** Factor RH +*****

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC*****

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO*****

Número certificado de nacido vivo A5387054*****

Datos de la madre Apellidos y nombres completos ARROYO ASPRILLA EDNA MARGARITA*****

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0035892689*****

Nacionalidad COLOMBIA*****

Datos del padre Apellidos y nombres completos ARCE COPETE VICTOR MANUEL*****

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0011814662*****

Nacionalidad COLOMBIA*****

Datos del declarante Apellidos y nombres completos ARCE COPETE VICTOR MANUEL*****

Documento de identificación (Clase y número) CEDULA DE CIUDADANIA 0011814662*****

Firma

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 Año 2 0 0 4 Mes M A Y Día 1 2

Nombre y firma del funcionario que autoriza JESUS MATEO MENDEZ GARAY*****

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma



REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

LA PRESENTE ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL, ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970 Y ARTICULO 1º DECRETOS 278 DE 1972, PARA ACREDITAR PARENTESCO EXENTO DE SELLO ARTICULO 11 DECRETO 2150 DE 1995. VALIDEZ PERMANENTE ARTICULO 1 DECRETO 2189 DE 1993.

Bogotá, D.C., Localidad 05 - Usme. Fecha: 14 ABR 2021



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

03 ENE 2017

NUIP 1078461332

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 43678355
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrante	☐	Notario	☒	Número	02	Consultado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	K9H
País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía													
COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO													

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
ARCE		ARROYO	
Nombre(s)			
KENYA VALERIA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	
Año 2010 Mes MAR Día 08		Femenino	
Grupo sanguíneo		Factor RH	
O		+	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección)			
COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO			

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIMIENTO

Número certificado de nacido vivo

43678355

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
ARROYO ASPRILLA EDNA MARGARITA	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C # 35.892.689 De QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
ARCE COPETE VICTOR MANUEL	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C # 11.814.662 De QUIBDO	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
ARCE COPETE VICTOR MANUEL	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C # 11.814.662 DE QUIBDO	

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
XXXXXXXXXX	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
# XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
XXXXXXXXXX	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
# XXXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXXXXX	

Fecha de inscripción

Año 2010 Mes ABR Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Reconocimiento potero

Nombre y firma del funcionario que autoriza el reconocimiento

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO