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 SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L
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	**930910**
Fecha Elaboración	**18 de Junio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**79903-019003**
No. de documento	**115089**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CESAR HERNANDEZ FLOREZ	**C.C.**	13.833.784	**IP/Nº de contacto**	3176383578
Correo electrónico contratista:	chernandezf@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	SI
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		60675393315	
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:	2185304/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**11621**	
Valor Total del Contrato	$ 35.100.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.890.000	**5**	**Del**	**01/06/2021**	**Al**	**30/06/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.990.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CONTRATAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL EN LAS DIFERENTES ÁREAS CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET -PLAZO 9 MESES.V/M $3.900.000

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%
		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	**$ 2.486.250**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Junio	**Mayo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9420782288**	Valor Base retención en la fuente	2.486.250,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.705.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0	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	$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
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	$ -		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	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 828.750		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.900.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Actualización Guias y el Material de apoyo de acuerdo a los requerimientos presentados y las necesidades observadas.
2. Revisión de Evidencias entregadas por cada Actividad. Plataforma Territorium y Sena sofiaplus
3. Ejecución de la formación del programa TN Servicios Información y Servicio al cliente . Ficha 2207104 y Ficha 2207098 TN Servicio de Recepción Hotelera.TN. 2207096 Servicios Farmacéuticos
5. Desarrollo de talleres utilizando las TIC, Foros y Actividades de emprendimiento
6. Divulgar y fomentar el desarrollo de proyectos de investigación.
7. Evaluación de Evidencias en plataforma Territorium y sena sofia.
8. Verificación de los aprendices matriculados en cada una de las fichas asignadas con inicio de formación en la presente vigencia. Reporte de Novedades de cada Ficha. Informe presentado al Coordinador Académico.

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.

CESAR HERNANDEZ FLOREZ
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,

JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
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 13833784		HERNANDEZ FLOREZ CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 51 - 35 t 1apto 12-06 sotomayor	BUCARAMANGA-SANTANDER	6574510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2021-05	2021-05	1000000376	9420782288	I	2021/06/22	2021/06/04	BANCO BOGOTA	0	$203,200

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
1	CC	13833784	HERNANDEZ CESAR		0	$0	$0	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$8,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,560,000	$195,000			$0	$0			$1,560,000	$8,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,200	$0	$0	$8,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,200	$0	$0	$8,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$0	$0	$195,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$0	$0	$195,000
TOTAL				1	$203,200	$0	$0	$203,200

2021/06/11 11:33 AM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.098.801.612

HERNANDEZ CACERES
APELLIDOS

CESAR
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 23-NOV-1997

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

26-NOV-2015 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2700100-00783232-M-1098801612-20160114 0048004060A 1 45099537

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **63310197**

CACERES QUIROGA
APELLIDOS

YANETH
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-1963**
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**B+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-NOV-1982 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

A-2700100-59104761-F-0063310197-20020815 0545602226A 02 124801961

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bucaramanga, Junio 18 de 2021

Señores
SENA Regional Santander
CSET
L.C

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 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:

Tipo de Documento	**NÚMERO**	**NOMBRES Y APELLIDOS**	**PARENTESCO**
Cédula Ciudadanía	**1098801612**	**César Hernández Cáceres**	**Hijo**

Toda vez que:

- Es (son) mi(s) hijo(s) entre los 18 y 23 años, según consta en el registro civil de nacimiento, el cual se adjunta, a quien soy el único progenitor que le financió su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES, o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente), para lo cual aporto el certificado expedido por la institución educativa. Universidad de Santander **UDES**

- 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 mi cónyuge Yaneth Cáceres Quiroga identificado (a) con la C.C. No. 63 310 197 no ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

_____
FIRMA

Nombre: CÉSAR HERNÁNDEZ FLÓREZ

C.C. 13 833 784 Expedida en Bucaramanga

Universidad de Santander UDES
VIGILADA MINEDUCACIÓN

RECIBO DE PAGO #

19121686349348

UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES NIT. 804001890-1 - PERSONERÍA JURÍDICA DE 12/03/96 - RESOLUCIÓN N° 6216 - 22/12/05 MIN.EDUCACIÓN

- ESTUDIANTE -

ESTUDIANTE:	**CESAR HERNANDEZ CACERES**	IDENTIFICACIÓN:	CC 1098801612
PERIODO:	PERIODO 2021-01	SEDE:	BUCARAMANGA
PROGRAMA:	MEDICINA		

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR
MATRICULA ORDINARIA	1	$ 15.302.300
ALTO RENDIMIENTO DEPORTIVO	1	-$ 1.530.230

CODIGO DE VERIFICACIÓN
53197187

ENTIDADES AUTORIZADAS PARA RECAUDO:

BANCO COLPATRIA, BANCO DAVIVIENDA, BANCO DE BOGOTA, BANCO ITAU, BBVA COLOMBIA, COOPROFESORES, FINANCIERA COMULTRASAN

VALOR A PAGAR: **$ 13.772.070**

FECHA LIMITE DE PAGO
DIC.24 / 2020

FECHA DE GENERACIÓN: 12/17/2019 2:47:26 p.m.

Universidad de Santander UDES
VIGILADA MINEDUCACIÓN

RECIBO DE PAGO #

19121686349348

UNIVERSIDAD DE SANTANDER UDES NIT. 804001890-1 - PERSONERÍA JURÍDICA DE 12/03/96 - RESOLUCIÓN N° 6216 - 22/12/05 MIN.EDUCACIÓN

- UNIVERSIDAD -

ESTUDIANTE:	**CESAR HERNANDEZ CACERES**		
IDENTIFICACIÓN:	CC 1098801612		
PERIODO:	PERIODO 2021-01	SEDE:	BUCARAMANGA

CODIGO DE VERIFICACIÓN
53197187

ENTIDADES AUTORIZADAS PARA RECAUDO:

BANCO COLPATRIA, BANCO DAVIVIENDA, BANCO DE BOGOTA, BANCO ITAU, BBVA COLOMBIA, COOPROFESORES, FINANCIERA COMULTRASAN

VALOR A PAGAR: **$ 13.772.070**

FECHA LIMITE DE PAGO
DIC. 24/2020

FECHA DE GENERACIÓN:12/17/2019 2:47:26 p.m.

NOTARIA SEGUNDA
Círculo Notarial de Bucaramanga

ISO 9001 Certificado Nº 4455-1

IQNet

LA NOTARIA SEGUNDA DEL CÍRCULO DE BUCARAMANGA CERTIFICA:

Que en el Registro del Estado Civil del Despacho con el No. **26663895** Del día: 1 de diciembre de 1997

ESTÁ INSCRITO EL NACIMIENTO DE

Nombre: **CESAR HERNANDEZ CACERES** Sexo: **MASCULINO**

Fecha: **23 de noviembre de 1997**

Nacido en: **BUCARAMANGA** NIP: 971123-05126

Padres: **CESAR HERNANDEZ FLOREZ - YANETH CACERES QUIROGA**

A solicitud de: CESAR HERNANDEZ ACREDITA PARENTESCO.

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE.

Reserva Ley 1453 de 2011 Art. 2 Dec. 1260 de 1970

Bucaramanga, **10 de diciembre de 2014**

ESTUDIO

SONIA PATRICIA GONZALEZ GELVEZ
Notaria Segunda(E) del Círculo
Bucaramanga

389880

SYLVIA STELLA RUGELES DE RUGELES / NOTARIA
Cra 20 No. 33-55 PBX: (7) - 6803588 FAX: (7) - 6850021 Despacho Notarial: 315 [illegible] notaria2bga@hotmail.com
Bucaramanga / Santander