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 CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADOA A LA F
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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**55810-994611**
No. de documento	**165935**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LENIN GONZALEZ CASTRO	**C.C.**	11.801.342	**IP/Nº de contacto**	44420
Correo electrónico contratista:	lgcastro@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 ?**	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	53618628279		
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:	2293997/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**18921**		
Valor Total del Contrato	$ 23.074.574	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.870.688	**5**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.076.610,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.794.078		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

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

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.076.610		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	**$ 3.076.610**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.813.537**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	**Junio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9421369002**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.230.644	$ 1.230.644
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 153.900	$ 153.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.000	$ 197.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.500	$ 6.500
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 307.661	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 604.512	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.813.537,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.725.710,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	5.451,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Utch	30.766,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.040.393,00**	

SON: TRES MILLONES CUARENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Invitar a los aprendices a la formación
Preparar la planeación pedagógica
Entrega de guía pedagógicas
Desarrollar el formato de caracterización de la formación
Recopilar los documentos de los aprendices para las matriculas
Apoyar a los aprendices en el proceso de matrículas en la plataforma de Sofía plus
Las clases se dictarán de forma virtual, atreves de la aplicación de Google mee
adjuntar las evidencias requeridas que soporten la realización de las actividades del mes y realizar juicio o calificar a los aprendic
entrega de informe del mes de julio 2021

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.

LENIN GONZALEZ CASTRO
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,

JACKSON ARIEL URRUTIA CHALA
INSTRUCTOR G13

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Quibdó Julio 30 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 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.	**35.604.925**	**MAYERLIN RENTERIA CUESTA**	**CONYUGUE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Cónyuge o compañero que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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.

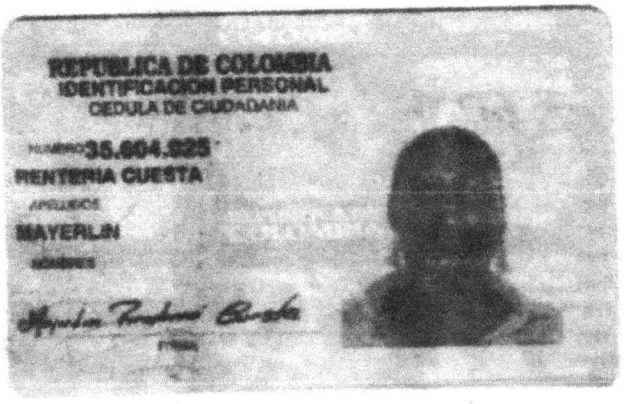
Igualmente con mi firma declaro: que **NINGUNA PERSONA** ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

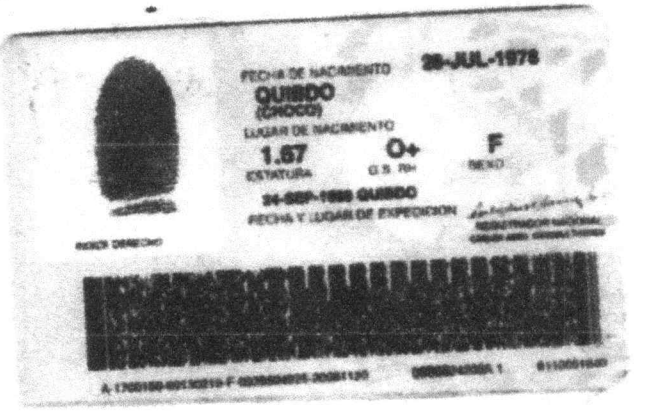
Cordialmente,

Lenin Gonzalez Castro

FIRMA

Nombre: LENIN GONZALEZ CASTRO
CC 11.801.342 de Quibdó


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 36.604.825
RENTERIA CUESTA
APELLIDOS
MAYERLIN
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 28-JUL-1978
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
24-SEP-1996 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO

CERTIFICADO DEPENDENCIA ECONÓMICA DE CÓNYUGE, PADRES O HERMANOS

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 4 si se trata del cónyuge del contribuyente, del parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, la señora Mayerlin Rentería Cuesta, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 35.604.925 de Quibdó - Choco, residente de la ciudad Quibdó - Choco, es actualmente la esposa o cónyuge del señor Lenin González Castro, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 11.801.342 de Quibdó - Choco

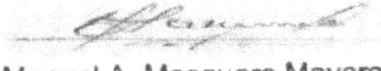
Que en la actualidad la señora Mayerlin Renteria Cuesta no obtiene ingresos propios, por lo cual cumple los criterios para que pueda figurar como dependiente del señor Lenin González Castro.

La presente certificación se expide para que sea presentada por el señor Lenin González Castro ante el Servicio Nacional De Aprendizaje "SENA".

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Medellín a los diez (10) días del mes de abril de 2021

Cualquier información adicional comunicarse al teléfono 2170294 o celular 313 7419311

Cordialmente;



Manuel A. Mosquera Mayoral
C.C. 11.807.725 de Quibdo – choco
T.P.223749- T

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

223749-T



MANUEL ANTONIO
MOSQUERA MA
C.C 11807725
RESOLUCION INSCRIPCION 1399 FECHA 23/12/2016
UNIVERSIDAD DE SAN BUENAVENTURA

DIRECTOR GENERAL

OSCAR EDUARDO FUENTES

Scanned by TapScanner

227464

Es [illegible] el unico documento que [illegible]
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con [illegible]
[illegible] de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta [illegible]
[illegible] 44 50 o devolverla a la JCC
Contadores a la calle 90 No. 9A - 21, Bogotá D.C.

Scanned by TapScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 11.807.725
MOSQUERA MAYORAL

APELLIDOS
MANUEL ANTONIO

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-DIC-1977
QUIBDO
(CHOCO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.75
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

21-FEB-1997 QUIBDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0100100-00022644-M-0011807725-00000712 . 0000000410A 1 2710022453