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 TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER
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	**954110**
Fecha Elaboración	**30 Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**67019-541465**
No. de documento	**223856**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ADRIAN BERNARDO GARCIA GUARIN	**C.C.**	91.076.103	**IP/Nº de contacto**	3118822145
Correo electrónico contratista:	adgarciag@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:	BANCO POPULAR	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	230520006487		
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:	2190302/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**7421**		
Valor Total del Contrato	$ 29.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.000.000	**8**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales como instructor para impartir formación en los programas de integración con la educación media en formación titulada y complementaria en el area pecuaria del centro agroturístico regional santander

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000		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	**$ 3.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.768.500**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**21140156**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 1.200.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 150.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 192.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.600	$ 12.600
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	$ 300.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 589.500	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.768.500,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.658.000,00	
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 - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$ 3.000.000,00**	

SON: TRES MILLONES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2071798:Técnico en producción agropecuaria. COMP: Coordinar producción de especie pecuaria. AA. Analizar registros y reportar la información generada en las unidades productivas. FECHA:6-13-20-27 HORAS:24--Ficha 2071792: Técnico en producción agropecuaria. COMP: Coordinar producción de especie pecuaria.AA:Analizar registros y reportar la información generada en las unidades productivas:FECHA 7-14-21-28 HORAS:22--Ficha 2064228: Tecnico producción agropecuaria. COMP: Coordinar producción de especie pecuaria según objetivos de de la empresa. AA. Analizar registros y reportar la información generada en las unidades productivas FECHA:4-11-18-24-25. HORAS: 22 Ficha 2283822:Tecnico en producción agropecuaria. COMP: Mantener el cultivo según recomendaciones agronómicas. AA. Sembrar material vegetal según especie recomendación técnica. FECHA:3-10-17-24 HORAS:22--Ficha: 2071804.Sistemas agropecuarios ecológicos.COMP: Manejar la producción de las especies pecuarias:AA.Conocer el funcionamiento y mantenimiento de las diferentes maquinarias.FECHA:1-2-8-9-15-16 22-23-29-30 HORAS:52. SEGUIMIENTO ETAPA PRACTICA.2071798-2071792-2064228-2283822-2071804-2288648-2275708 HORAS62. TOTAL HORAS MES: 204

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.

ADRIAN BERNARDO GARCIA GUARIN
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 WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G14

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 JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ADRIAN BERNARDO GARCIA GUARIN
IDENTIFICACION:	CC-91076103
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-09-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-09-22
FECHA DE PAGO:	2021-09-22
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2021-08
PERIODO SALUD:	2021-08
NUMERO PLANILLA:	21140156
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	21140156
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 150.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 192.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.600	$ 12.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.600	$ 354.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/10/2021

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 30 de septiembre 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.	**1101261777**	**SARA BEATRIZ GARCIA DIAZ**	**HIJO**
T.I.	**1100966090**	**GERARDO GARCIA DIAZ**	**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,



Nombre: ADRIAN BERNARDO GARCIA GUARIN

C.C. 91076103

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 6521716

NUIP 1.100.966.090

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
GARCIA DIAZ GERARDO.....

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)										Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año 2 0 1 2	Mes S E P			Día 0 7						MASCULINO.....	B +.....

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA SANTANDER SAN GIL.....

Fecha de Inscripción (Mes en letras)										Indicativo serial
Año 2 0 1 2	Mes S E P			Día 1 5						0050806871.....

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
DIAZ ARCINIEGAS DORA ALEJANDRA.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 37.898.573.....	COLOMBIA.....

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
GARCIA GUARIN ADRIAN BERNARDO.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 91.076.103.....	COLOMBIA.....

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
GARCIA GUARIN ADRIAN BERNARDO.....

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 91.076.103.....

Espacio para notas

SIN SELLOS DECRETO 2150/95.....
.....
.....

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio: COLOMBIA SANTANDER SAN GIL..... | Código: R 4 H

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2 0 1 2 Mes S E P Día 1 5

Adhesivo Copia Registro Civil
0958476-3

Nombre y firma del funcionario

JOSE URIEL DEANTONIO AREVALO
Registrador del Estado Civil

CS Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1101261777

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39396513

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código R 5 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL (**NOTARÍA PRIMERA**)

Datos del inscrito

Primer Apellido: GARCÍA | Segundo Apellido: DIAZ

Nombre(s): SARA BEATRIZ

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes DIC Día 14 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo Sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO | Número certificado de nacido vivo: 52559551-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: DIAZ ARCINIEGAS DORA ALEJANDRA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 37.898.573 DE SAN GIL | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GARCIA GUARIN ADRIAN BERNARDO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 91.076.103 DE SAN GIL | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GARCIA GUARIN ADRIAN BERNARDO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 91.076.103 DE SAN GIL | 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 2010 Mes DIC Día 21

Nombre y firma del funcionario que autoriza

HERMAN ARENAS CORREA

NOTARIO PRIMERO DEL CIRCULO DE SAN GIL-SANTANDER

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

CS Escaneado con CamScanner