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 DISTRITO CAPITAL
DESPACHO DIRECCION
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	**11**
Código Centro	**101000**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**54251-799545**
No. de documento	**282210**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	BORIS LEON BENAVIDES	**C.C.**	11.227.039	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	bleon@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**		65964446711	
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:	2926538/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**96821**	
Valor Total del Contrato	$ 10.804.435	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.103.326	**2**	**Del**	**01/11/2021**	**Al**	**30/11/2021**	**$ 4.051.663,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.051.663		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO COMUNICADOR SOCIAL Y/O PERIODISTA PARA APOYAR LA ELABORACIÓN DE TODO TIPO DE PRODUCTOS DE COMUNICACIÓN, LA GESTIÓN DE MEDIOS Y EL RELACIONAMIENTO CON EL PÚBLICO EXTERNO DEL SENA A NIVEL REGIO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.051.663		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	**$ 4.051.663**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.388.373**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1041614389**	Valor Base retención en la fuente	2.388.373,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.620.665	$ 1.080.444	Valor Base retención en la fuente ICA	3.589.663,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 202.600	$ 135.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 259.400	$ 172.900	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	$ 8.500	$ 5.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	34.676,00	0,966%
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	$ 405.166		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 796.124		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.016.987,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECISEIS MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Mantuve comunicación con los enlaces de los centros de formación para producir contenidos
realice dos contenidos audivisuales para la vitrina de emprendedores
realice seis contenidos investigativos para realizar las respectivas notas
Realice dos notras para la AppSena
Nota para la nube del CGA, Proyecto pool Vitrina de emprendedores de helados Velho Vitrina de emprendedore, Te Sirve, Bioreciclа
aporte datos de periodistas para actualizar los datos de periodistas

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.

BORIS LEON BENAVIDES
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,

CARLOS ALFONSO COLLAZOS ROA
PROFESIONAL G01

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

ENRIQUE ROMERO CONTRERAS
DIRECTOR REGIONAL A G08

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-09, 09:40:05 AM **Tipo Planilla:** N: PLANILLA CORRECCIONES **Numéro Planilla:** 1041615208

Nro Planilla Corregida: 1041614389 **Periodo Cotización:** octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8867908960

PAGADO 09/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BORIS LEON BENAVIDES		
Documento	CC11227039	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 BARRIO LA ESPERANZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132561914
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11227039	BORIS LEON BENAVIDES	03	00	X								A								0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.080.443	$ 172.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.080.443	$ 135.100	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.000
CC 11227039	BORIS LEON BENAVIDES	59	00	X								C								0	30	30	30	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.080.443	$ 172.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.080.443	$ 135.100	0,522	$ 1.080.443	$ 5.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 0	$ 1.080.443	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.700	$ 0	$ 5.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2021-11-09, 09:09:43 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1041614389

Periodo Cotización: octubre de 2021 **Periodo Servicio:** octubre de 2021 **Referencia pago (PIN):** 8867902310

PAGADO 09/11/2021

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	BORIS LEON BENAVIDES		
Documento	CC11227039	**Dirección**	CL 0 #0 - 0 BARRIO LA ESPERANZA
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132561914
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	GIRARDOT	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	NINGUNA ARP

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11227039	BORIS LEON BENAVIDES	03	00	X																0	30	30	0	0	(230201) PROTECCION (ING + PROTECCION)	$ 1.080.443	$ 172.900	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.080.443	$ 135.100	0,000	$ 0	$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.080.443	$ 1.080.443	$ 0	$ 0	$ 172.900	$ 135.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 308.000	$ 0	$ 308.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

Bogotá, noviembre 19 de 2021

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes
Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente**
MICHELLE DANIELA LEON VELEZ	**1.072.106.651**	**1. Hija menores 18 años.**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,



BORIS LEON BENAVIDES
NOMBRE_DEL_TRABAJADOR
11227039
Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _x___
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1072106651 — Indicativo Serial 52444763

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 28 7 7
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT

Datos del inscrito
Primer Apellido: LEON — Segundo Apellido: VELEZ
Nombre(s): MICHELLE DANIELA
Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes 09 Día 13 — Sexo (en letras): FEMENINO — Grupo sanguíneo: O — Factor RH: POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO — Número certificado de nacido vivo: 11212489 - 7

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos: VELEZ RODRIGUEZ ADRIANA MARIA
Documento de identificación (Clase y número): C.C. 39.578.798 — Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre
Apellidos y nombres completos: LEON BENAVIDES BORIS
Documento de identificación (Clase y número): C.C.11.227.039 — Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos: LEON BENAVIDES BORIS
Documento de identificación (Clase y número): C.C.11.227.039 — Firma: X

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 2012 Mes 09 Día 28
Nombre y firma del funcionario que autoriza: JORGE ELIECER CHAUTA JIMENEZ — Nombre y firma

Reconocimiento paterno: X — Firma
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: JORGE ELIECER CHAUTA JIMENEZ — Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

EL SUSCRITO NOTARIO SEGUNDO DEL CIRCULO DE
GIRARDOT – CUNDINAMARCA
CERTIFICA

Que es fiel copia tomada de su original.
Dada en Girardot, Cundinamarca a los 01 OCT 2012

SIN C
EL