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	**21 de Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**12296-463484**
No. de documento	**338215**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANDREA TATIANA FERREIRA NEIRA	**C.C.**	37.726.843	**IP/Nº de contacto**	3166331603
Correo electrónico contratista:	andreatatianaferreira@gmail.com				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		79674857077	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3341963/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17022**	
Valor Total del Contrato	$ 22.933.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.914.176	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.822.240,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.091.936		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET. PL 6 MESES. VR MES $ 3.822.240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.822.240		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	$ 1.019.264			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.841.504**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.090.453**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4433442841**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.528.896	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.200	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.700	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 5.300
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 $ 3.800.400	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 160.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 125.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 5.300	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ -	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.030.151	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.090.453,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.386.340,00	
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 - 8523	27.520,00	0,720%
-	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	**$ 3.794.720,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se imparte formación a la ficha No.2207126 Tecnología Gestiòn Contable y Financiera.
Competencia: 21030322 Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa
Se imparte formación a la ficha No.2183506 Tecnología Gestiòn Empresarial
Competencia: 210303022 Reconocer recursos financieros de acuerdo con metodología y normativa

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.

ANDREA TATIANA FERREIRA NEIRA
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,

BLANCA YANETH MURALLAS BUENO
INSTRUCTOR

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

LEONARDO HERNANDEZ SILVA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	37726843
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANDREA TATIANA FERREIRA NEIRA
CIUDAD/MUNICIPIO:	GIRON	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	DIAGONAL 54A NO 22C 57	TELÉFONO:	6462356
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4433442841**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/02/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998729420

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 244.700
SUBTOTAL:			1	**$ 244.700**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	$ 191.200
SUBTOTAL:			1	**$ 191.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.000
SUBTOTAL:			1	**$ 8.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 443.900**

Bucaramanga, 21 de febrero del 2022

Señores
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

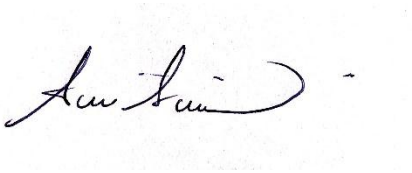
Estimados señores:

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 del contrato de prestación de servicios por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente**
Santiago Castilla Ferreira	1097489207	**Hijos menores 18 años.**
Gabriela Castilla Ferreira	1097502224	**Hijos 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,



Andrea Tatiana Ferreira Neira

37.726.843 de Bucaramanga

Anexo: Registro civil de nacimiento.

Notaría 8ª

DEL CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

EL SUSCRITO NOTARIO OCTAVO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 110 y 115 del Decreto ley 1260 de 1970

CERTIFICA:

Que dentro del Registro Civil de Nacimientos que se lleva en esta Notaría, correspondiente al

27 de agosto de 2004 bajo el serial 0037367050

y número de identificación personal (NUIP) 1097489207 (NIP)

se encuentra inscrito el nacimiento correspondiente a:

SANTIAGO CASTILLA FERREIRA

de sexo MASCULINO nacido el 15 de agosto de 2004 en

BUCARAMANGA

Padre: NIXON CASTILLA IBAÑEZ

Madre: ANDREA TATIANA FERREIRA NEIRA

Los demás datos se omiten por expresa prohibición del artículo 115 del decreto ley 1260 de 1970.

El presente Certificado se expide en la ciudad de Bucaramanga, a:

4 de junio de 2012 CONSTITUYE PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL

y por tanto ES VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO. Exento de impuestos de timbre, ley 2ª. De 1976.

ESTE REGISTRO CIVIL TIENE VALIDEZ PERMANENTE

El Notario,

DR. MANUEL SALVADOR VEGA NIÑO
CIRCULO NOTARIAL DE BUCARAMANGA
NOTARIO OCTAVO

NOTARIA 8a DEL CIRCULO BUCARAMANGA

M

Scanned by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1097502224

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43893189

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 08 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 6 E

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CASTILLA **********	FERREIRA **********

Nombre(s)

GABRIELA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes FEB Día 18	Femenino	O	Positivo

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

COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52297157-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

FERREIRA NEIRA ANDREA TATIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.37.726.843	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CASTILLA IBAÑEZ NIXON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.298.46	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CASTILLA IBAÑEZ NIXON

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.298.467	

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 FEB Día 2

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DR. MANUEL SALVADOR VEGA NIÑO

Nombre y firma

IMPRESO POR BARRANQUILLO S.A. NIT. 890.013.711-3 10383 10-2008

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Scanned by CamScanner