**PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO**

**FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL**

Santa Marta, Enero de 2022

Señor
**ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO**
SUPERVISOR CONTRATO No. **3487911**
Coordinador de Formación Profesional
Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira
La ciudad

**Asunto:** Informe mensual de ejecución contractual Mes Enero del año 2022

**Referencia:** No 3487911 del año 2022

**HENRY DE JESÚS CANDANOZA PÉREZ**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.452.434 de Santa Marta, en mi calidad de Contratista del SENA, en TecnoAcademia Itinerante, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

**Valor y forma de Pago**: Se fija como valor total para el contrato la suma de CINCUENTA MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($50.656.667). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Un primer pago en el mes de enero de 2022 por valor de SEISCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE. ($606.667); b) Once (11) pagos iguales por los meses de febrero a diciembre de 2022, por valor de CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE ($4.550.000) cada uno.

**Plazo:** Será hasta el 31 de diciembre de 2022.

**OBJETO:** Prestar servicios profesionales como facilitador para ejecutar actividades de i+d+i a través de procesos de formación, orientación y entrenamiento a los aprendices, en los proyectos de la línea de formación de la estrategia tecnoacademia del ecosistema sennova, en Robótica.

**Obligaciones Especificas:**

| No | Obligaciones | Acciones realizadas | Evidencias |
|---|---|---|---|
| 1 | Participar en los equipos de diseño y desarrollo curricular y metodológico interdisciplinarios convocados por la Tecnoacademia, para garantizar integralidad en la formulación de proyectos formativos, diseño de actividades de aprendizaje y talleres, | Asistencia a reunión programada por la Dinamizadora TecnoAcademia Itinerante Sena Magdalena el 31 de Enero por Google Meets. | Capturas de pantalla de la reunión. |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | planes de sesión, que alimenten el banco de proyectos | | |
| 2 | Participar y apoyar activamente los planes de Inducción, sensibilizaciones, transferencias, divulgación del portafolio de servicios de la Tecnoacademia y de los aprendices del Centro | Asistencia a reunión programada por la Dinamizadora TecnoAcademia Itinerante Sena Magdalena el 31 de Enero por Google Meets. | Capturas de pantalla de la reunión. |
| 3 | Implementar en las etapas de diseño, desarrollo, evaluación y ajuste las sensibilizaciones y formaciones para la vinculación, seguimiento, desarrollo y evaluación formativa de habilidades y conocimientos en ciencia, tecnología, innovación e investigación en aprendices, de acuerdo a la programación establecida para la TecnoAcademia , así como, habilidades para la vida, blandas, de lectoescritura y en la formulación, orientación y gestión de proyectos de investigación aplicada, innovación y/o emprendimiento según el proyecto para la vigencia 2022, los objetivos de las TecnoAcademias y los ejes transversales del modelo pedagógico de las TecnoAcademias | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 4 | Diseñar e implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices y la ejecución de proyectos que motiven la generación del conocimiento útil en su contexto regional, de acuerdo con las líneas de investigación de la TecnoAcademia y del semillero | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 5 | Socializar actividades y buenas prácticas ejecutadas en las acciones de formación con el fin de ser divulgadas y recopiladas, al igual que productos de la formación y de los proyectos de innovación e investigación desarrollados con los aprendices | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 6 | Mantener actualizado, completo y en buen estado el inventario de la Tecnoacademia recibido, y velar por la correcta utilización, cuidado y | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | mantenimiento de los bienes por parte de los aprendices según los requerimientos del dinamizador, del Centro o de la Dirección General | | durante el presente mes |
| 7 | Mantener actualizada la información del proceso formativo y sus respectivos soportes en los aplicativos que se requieran de acuerdo con los procedimientos y herramientas definidas como SOFIA PLUS, Territorium, plataforma SENNOVA y los que sean requeridos por la coordinación SENNOVA, con criterios de oportunidad, veracidad y confiabilidad | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 8 | Ejecutar Eventos de Divulgación Tecnológica (EDT) u otras actividades complementarias como talleres y eventos, relacionados con la línea temática de la TecnoAcademia, velando por su adecuado desarrollo en las diferentes etapas | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 9 | Participar en comités, mesas de trabajo y demás espacios de gestión, planeación, innovación, desarrollo tecnológico, investigación, diseños curriculares y demás convocados por el centro, regional, enlace nacional Tecnoacademia y/o la Dirección General | Inscripción a la transferencia de conocimiento “Apropiación de herramientas cienciométricas para la escritura creativa de artículos científicos” | Captura de pantalla |
| 10 | Apoyar los procesos precontractuales, contractuales, poscontractuales y la supervisión cuando le sea requerido, con la elaboración de documentos técnicos para los procesos de adquisición de materiales y/o equipos de formación, contratación del servicio de mantenimiento, evaluación de propuestas, estudios de mercado y de sector, etc | Se realizó la ejecución de las actividades contractuales de manera profesional durante el actual periodo de pago | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 11 | Guardar absoluta reserva sobre documentos, información, programas y materias que lleguen a su conocimiento por el desarrollo del objeto contractual | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 12 | Sistematizar los procesos de las prácticas pedagógicas-metodológicas y didácticas especificando las lecciones aprendidas en los procesos de enseñanza-aprendizaje y los recursos utilizados | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 13 | Realizar seguimiento a las actividades de los semilleros de investigación en la línea a la cual pertenece y reportar todos los productos generados en las actividades de investigación al Supervisor del contrato y al Dinamizador Tecnoacademia | En este periodo no se realizaron actividades correspondiente a esta obligación | No existe evidencias de esta obligación ya que no se ejecutó durante el presente mes |
| 14 | Cumplir cabal y oportunamente con las obligaciones frente al Sistema General de Salud, Pensiones y Riesgos Laborales que se especifican en la minuta del contrato a suscribir | Presentación de pago de la seguridad social del mes de Diciembre de 2021 | Planilla de pago realizado por operador APORTES EN LÍNEA con Nro 9410679875 |
| 15 | Todas las demás que se requieran para el cumplimiento del objeto contractual | Desarrollo de actividades ejecutados en los ítems anteriores | Evidencias presentadas en los ítems anteriores |

A continuación relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.
Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

| ITEM | No DE LA ORDEN DE VIAJE | LUGAR DE DESPLAZAMIENTO | FECHAS DE DESPLAZAMIENTOS | |
|---|---|---|---|---|
| | | | INICIO | FINALIZACIÓN |
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |

***Nota 1:*** *Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.*

Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 9410679875 de la planilla, operador **APORTES EN LÍNEA** y periodo mes Diciembre de 2021. (Decreto Ley 2106 de 2019 – " *Decreto Ley Antitrámites"*)

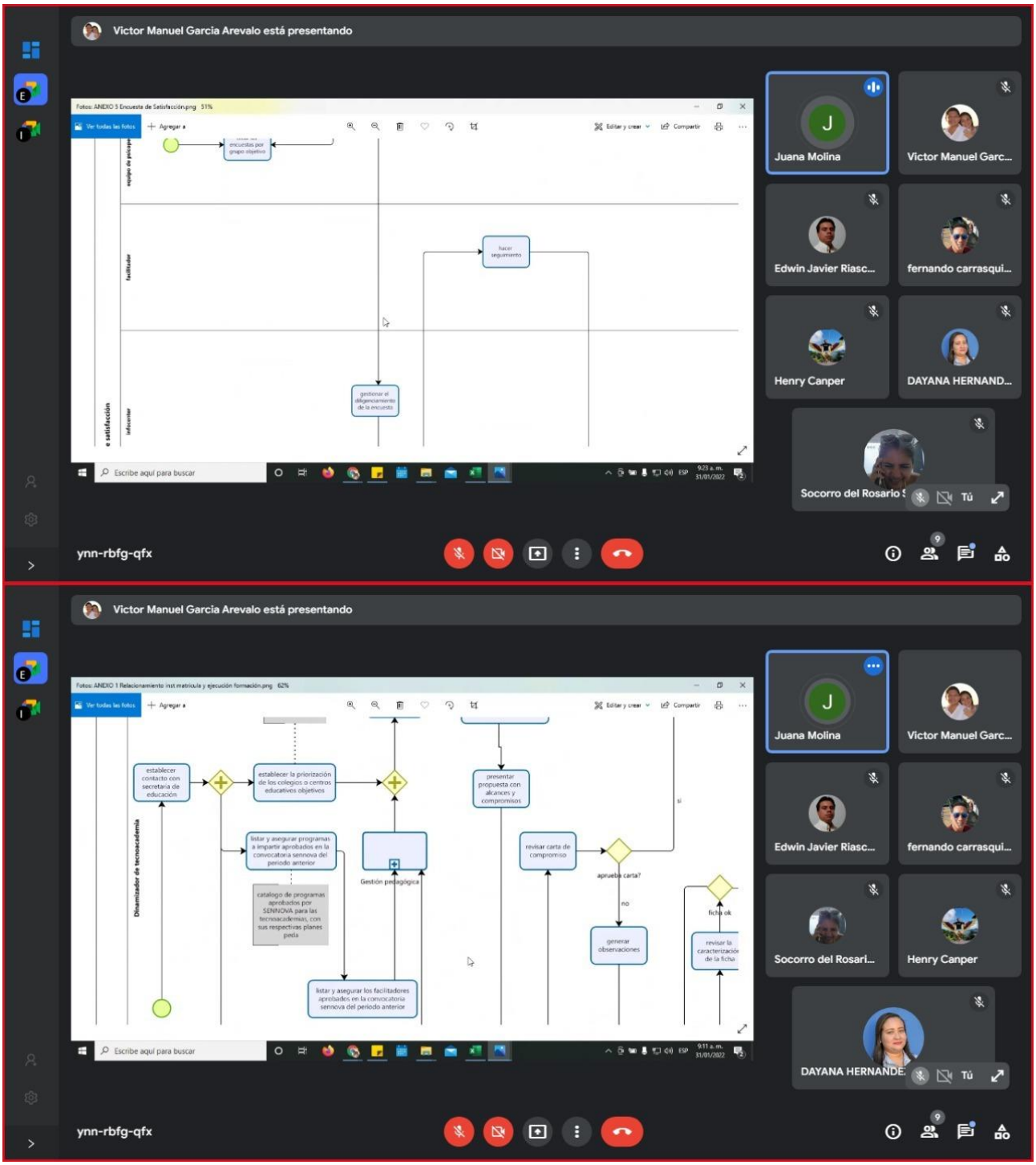
Evidencias en (xx) folios

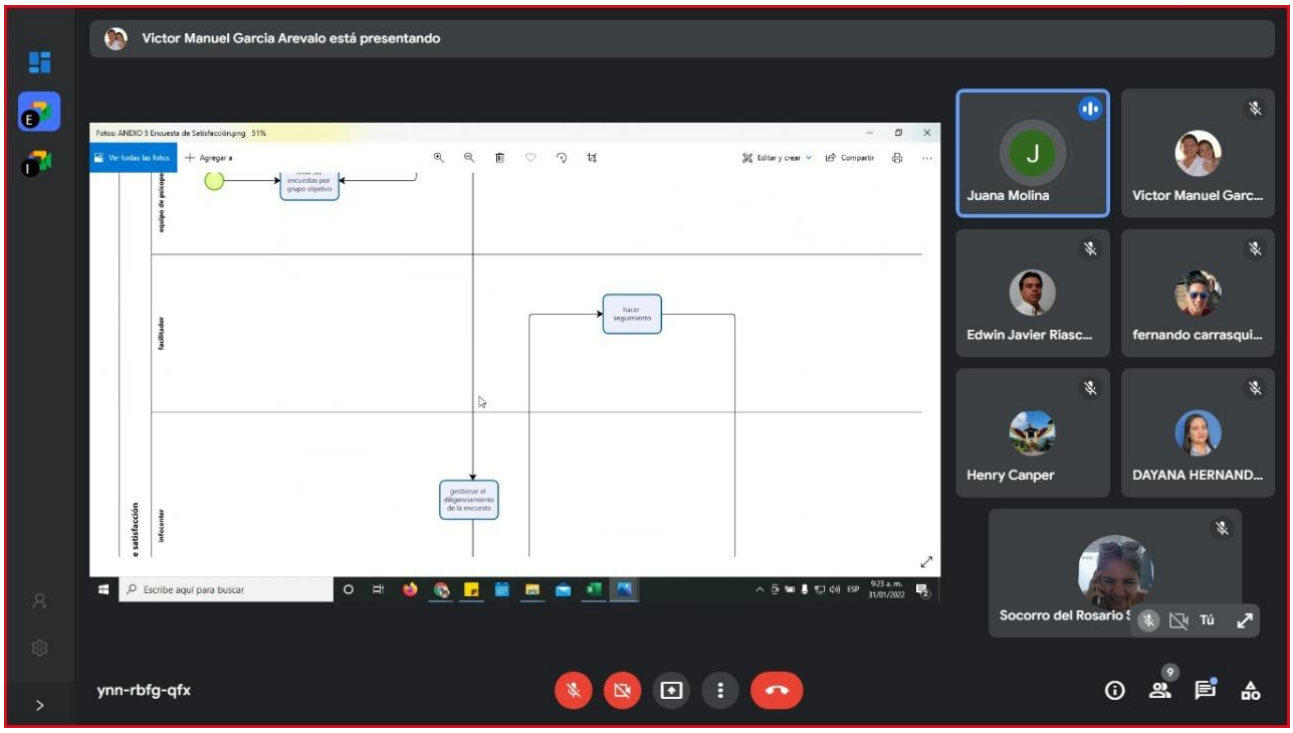
Cordialmente,

**Firma**
**HENRY DE JESÚS CANDANOZA PÉREZ**
**Contratista**
**C.C. No. 84.452.434 de Santa Marta**

Recibí a satisfacción:

**Firma**
**ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO**
**Supervisor Contrato Nro 3481797 de 2022  Coordinador de Formación Profesional**


Victor Manuel Garcia Arevalo está presentando
Juana Molina
Victor Manuel Garc...
Edwin Javier Riasc...
fernando carrasqui...
Henry Canper
DAYANA HERNAND...
Socorro del Rosario S
Tú
ynn-rbfg-qfx
Victor Manuel Garcia Arevalo está presentando
establecer contacto con secretaria de educación
establecer la priorización de los colegios o centros educativos objetivos
presentar propuesta con alcances y compromisos
listar y asegurar programas a impartir aprobados en la convocatoria sennova del periodo anterior
Gestión pedagógica
revisar carta de compromiso
apruebe carta?
si
no
generar observaciones
ficha ok
revisar la caracterización de la ficha
catalogo de programas aprobados por SENNOVA para las tecnoacademias, con sus respectivas planes peda
listar y asegurar los facilitadores aprobados en la convocatoria sennova del periodo anterior
Dinamizador de tecnoacademia
Juana Molina
Victor Manuel Garc...
Edwin Javier Riasc...
fernando carrasqui...
Socorro del Rosari...
Henry Canper
DAYANA HERNANDE
Tú
ynn-rbfg-qfx


Victor Manuel Garcia Arevalo está presentando
Juana Molina
Victor Manuel Garc...
Edwin Javier Riasc...
fernando carrasqui...
Henry Canper
DAYANA HERNAND...
Socorro del Rosario S
Tú
ynn-rbfg-qfx

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 MAGDALENA**
**CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.**
**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** | **47** |
| **Código Centro** | **911810** |
| **Fecha Elaboración** | **Febrero de 2022** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **94418-598019** |
| **No. de documento** | **334717** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | HENRY DEJESUS CANDANOZA PEREZ | **C.C.** | 84.452.434 | **IP/Nº de contacto** | 3235877296 |
| **Correo electrónico contratista:** | henrydcandanoza@misena.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 2021 fueron iguales o superiores** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 77960428792 | |
| **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:** | 3487911/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **11322** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 50.656.667 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 50.656.667 | **1** | **Del** | **28/01/2022** | **Al** | **31/01/2022** | **$ 606.667,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 50.050.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROF. COMO FACILITADOR, EJECUTAR ACTIVIDADES DE I+D+I A TRAVES DE PROCESOS DE FORM. ORIENTACION Y ENTRENAMIENTO A APRENDICES, EN LOS PROYECTOS DE LA LINEA DE FORM. ESTRATEGIA TECNOACADEMIA, EN ROBOTICA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 606.667 | 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** | **$ 606.667** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 195.750** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | Enero | Diciembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9410679875** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.000.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 125.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 160.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 5.300 | $ 0 |
| 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 | $ - | |
| 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 $ 1.216.128 | $ 60.667 | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 65.250 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 195.750,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 321.667,00 | |
| 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 | 2.252,00 | 0,700% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-Hospital | 12.133,00 | 2,000% |
| 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** | **$ 592.282,00** | |

**SON: QUINIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atender oportunamente los requerimientos que haga el líder de tecnoacademia y/supervisor de contrato
Ejecutar las actividades del contrato de manera personal e intrasferible.
Asistencia a reuniones y/o capacitaciones virtuales con temas relacionados con el desarrollo de la labor de facilitador tecnoacademia
Presentación del informe contractual del periodo.
Presentación planilla de cobro de honorarios del periodo.
Presentación documentos afiliación a la seguridad social 2022

**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.

**HENRY DEJESUS CANDANOZA PEREZ**
**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,

**ELWIS ALDEMAR OLIVEROS CENTENO**
**INSTRUCTOR G17**

**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**

**GILBERTO JOSE CAMPO BECERRA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# Certificado Bancario

Viernes, 21 de enero de 2022

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que HENRY DE JESUS CANDANOZA PEREZ identificado(a) con CC 84452434, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura | Estado |
|---|---|---|---|
| CUENTA DE AHORROS | 77960428792 | 2016/05/26 | ACTIVA |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Bancolombia

BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CE-006 - 0000000100 – 2022

# CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 84452434 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Candanoza Perez,Henry De Jesus |
| TIPO DE AFILIADO | Beneficiario |
| TIPO DE TRABAJADOR | N/A |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 29/12/2015 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo |

La presente se expide a nombre de Candanoza Perez,Henry De Jesus, a los 21 días del mes de enero del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14560005512

(415)7707212489984(8020) 000001456000551 2

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 8 4 4 5 2 4 3 4 | 8 | Impuestos y Aduanas de Santa Marta 19 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | 27. Fecha expedición |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 13 | 84452434 | 2001 01 26 |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Magdalena 47 | Santa Marta 001 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| CANDANOZA | PEREZ | HENRY | DE JESUS |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 169 | Magdalena 47 | Santa Marta 001 |

41. Dirección principal: CR 28 24 199 AP 207 BRR SAN PEDRO ALEJANDRINO

42. Correo electrónico: latin1102@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3015281835 | 4389660 |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 9004 | 2007 02 23 | | | | | | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código 2 | 2 | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

22- Obligado a cumplir deberes formales a

49 - No responsable de IVA

| Obligados aduaneros | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 54. Código | | | | | | | | | |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | |

| Exportadores | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 05 - 31

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Santa Marta, Enero de 2022

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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NUIP - NIP** | **1084462122**<br>**1048092308** | **ISABELLA CANDANOZA CAMARGO**<br>**MATÍAS CANDANOZA CAMARGO** | **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,



_____
FIRMA

Nombre: HENRY DE JESÚS CANDANOZA PÉREZ

C.C. 84.452.434

**NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO**

## REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

| DEDUCCION | CONCEPTO | REQUISITOS |
|---|---|---|
| DEPENDIENTES | Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad. | Registro civil de nacimiento |
| | Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente. | Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas |
| | Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | Certificado de Medicina Legal |
| | El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal | Certificado de Contador Público<br>Certificado de Medicina Legal |
| | Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal. | Certificado de Contador Público<br>Certificado de Medicina Legal |

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1048092308

Indicativo Serial: 60822787

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código: C Z L

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

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA NOTARIA 3 BARRANQUILLA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CANDANOZA | CAMARGO |

Nombre(s): MATÍAS

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2022 Mes ENE Día 11 | MASCULINO | B | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | 170489627 |

*Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

| Apellidos y nombres completos | Nacionalidad |
|---|---|
| CAMARGO OROZCO DIANA EUGENIA | COLOMBIA |

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 1082862068

*Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

| Apellidos y nombres completos | Nacionalidad |
|---|---|
| CANDANOZA PEREZ HENRY DE JESUS | COLOMBIA |

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 84452434

**Datos del declarante**

| Apellidos y nombres completos | Firma |
|---|---|
| CANDANOZA PEREZ HENRY DE JESUS | |

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 84452434

**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 2022 Mes ENE Día 14

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

JOSE DEL CARMEN PERTUZ CARRILLO

José Pertuz Carrillo
Notaría Tercera del Círculo de Barranquilla
Encargado Decreto 1290 de 2021

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1084462122

Indicativo Serial 55258336

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduria [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 3203

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

COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CANDANOZA | CAMARGO |

Nombre(s): ISABELLA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2016 Mes 08 Día 13 | FEMENINO | "" | POSITIVO |

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 13604637-4 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: CAMARGO OROZCO DIANA EUGENIA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 1.082.862.068 DE SANTA MARTA- | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: CANDANOZA PEREZ HENRY DE JESUS

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 84452434 DE SANTA MARTA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: CANDANOZA PEREZ HENRY DE JESUS

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C. 84452434 DE SANTA MARTA | |

**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 2016 Mes 08 Día 25

**Nombre y firma del funcionario que autoriza**

ALEJANDRO FABIAN LOPEZ [illegible]

Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

Firma

**Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento**

Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

Escaneado con CamScanner

# Protección

**Fondo de Pensiones Obligatorias Protección**

**NIT 800.229.739**

**Hace constar que:**

El(la) Señor(a) **CANDANOZA PEREZ HENRY DE JESUS** identificado(a) con **CC** número **84.452.434** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 03 de octubre de 2008 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 26 de enero de 2022.

Cordialmente,




***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2022012621174

CE-006 - 0000000100 – 2022

# CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 84452434 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Candanoza Perez,Henry De Jesus |
| TIPO DE AFILIADO | Beneficiario |
| TIPO DE TRABAJADOR | N/A |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 29/12/2015 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo |

La presente se expide a nombre de Candanoza Perez,Henry De Jesus, a los 21 días del mes de enero del año 2022.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación