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 TOLIMA
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO
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	**73**
Código Centro	**101073**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**31558-249886**
No. de documento	**358444**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARCELINO SANDOVAL PRADA	**C.C.**	1.105.672.352	**IP/Nº de contacto**	3134494466
Correo electrónico contratista:	msandovalpr@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 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**		03134494466	
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:	3280632/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**4522**	
Valor Total del Contrato	$ 48.311.120	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 46.407.955	**2**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 4.391.920,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 42.016.035		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: CO1.PCCNTR.3280632, PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE APOYO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL BAJO LA ESTRUCTURA DE LA RUTA DE EMPRENDIMIENTO SENA, PARA LA GESTIÓN Y CUMPLIMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE EMPREN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.391.920		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	1,82%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 72.823
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.903.165			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.295.085**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.993.657**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 72.823**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8356562246**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 761.266	$ 433.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 95.200	$ 54.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 121.900	$ 69.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.000	$ 2.300
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	$ 69.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 54.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.300	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 629.509	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.331.219	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.993.657,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	4.174.820,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	72.823,00	1,82%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 7010	15.372,00	0,350%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Bomberos	922,00	6,000%
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	**$ 4.302.803,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientaciones de emprendimiento; Total orientados: 189
Otras fuentes de financiamiento OFF: 1
Fotalecimientos:1
Adicionalmente se asisten a reuniones en aras de establecer nuevas estrategias para el fomento de la cultura de emprendimiento

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.

MARCELINO SANDOVAL PRADA
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,

HENRY ALBERTO HERRERA LAVERDE
PROFESIONAL G02

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

ALVARO IVAN BARRERO BUITRAGO
DIRECTOR REGIONAL

Señor(es): MARCELINO SANDOVAL PRADA
Nit: CC 1105672352
Dirección: Mz C Casa 11 Apto 101 Urb Andalucia
Teléfono: 3168619118 **Fax:** 3168619118
Ciudad: ESPINAL

Respetado(s) señor(es)

Con atento saludo, informamos que Compensar Operador de Información procesó el siguiente pago realizado por medio de:

compensar | miplanilla.com

Nombre	MARCELINO SANDOVAL PI
Tipo y número de identificación	1105672352
Número de radicación planilla	8356562246
Fecha de pago	2/7/2022
Número de autorización de pago	12520910
Banco	1023
Valor Comisión	$0

Número de empleados	1
Periodo cotización salud	Enero 2022
Periodo cotización pensión	Enero 2022
Periodo cotización caja	Enero 2022
Número de administradoras	3
Total Pagado	$258.900
Total interes mora	$0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$4.700	1
230301	Porvenir	$142.700	1
EPS044	MEDIMAS EPS SAS	$111.500	1

PAGADO 12520910

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

DATOS DEL AFILIADO							NOVEDADES																	VALOR IBC							LIQUIDACION DE APORTES				
Nº	TIPO	NUMERO	APELLIDOS Y NOMBRES	COD EPS	COD AFP	COD CAJA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	NUEVA EPS	NUEVA AFP	IBC SALUD	IBC PENSION	IBC CAJAS	IBC RIESGOS	SUBTIPO COTIZANTE	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	COTIZ PENSION	FONDO SOLIDAR PENSION	APORTE VOLUNT PENSION	COTIZ SALUD	UPC ADICIONAL
1	CC	1105672352	SANDOVAL PRADA MARCELINO	EPS044	230301		X																		891.334	891.334	0	891.334	0			142.700	0	0	111.500	0

PAGADO 1-2091

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

El servicio público es de todos

Función Pública

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública hace constar que:

MARCELINO SANDOVAL PRADA

C.C 1.105.672.352

Participó y completó con éxito el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 21 de febrero 2022

Adriana Vargas Tamayo

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano de la Función Pública

Código: 761406335000

Ibagué, 24 de 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:

T.I.	**1105688291**	**JULIAN SANDOVAL ARCINIEGAS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano 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,

MARCELINO SANDOVAL PRADA
FIRMA

Nombre: MARCELINO SANDOVAL PRADA

C.C. 1.105.672.352

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Adhesivo Copia Registro Civil
18110261-0

NUIP 1.105.688.291

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53868863

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** T 3 K

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

REGISTRADURIA DE ESPINAL - COLOMBIA - TOLIMA - ESPINAL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SANDOVAL	ARCINIEGAS

Nombre(s): JULIAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes DIC Día 23	MASCULINO	A	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11995505-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ARCINIEGAS PALMA SINDY YULIETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.109.264.743	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: SANDOVAL PRADA MARCELINO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.105.672.352	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARCINIEGAS PALMA SINDY YULIETH

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.109.264.743	Sindy Yulieth Arciniegas Palma

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	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2014 Mes ENE Día 07	RAFAEL GORDILLO MESA - REGISTRADO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Marcelino Sandoval Prada Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

4