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 ARAUCA
CENTRO DE GESTION Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA -SERVICIOS PRESTADOS A LA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**1 de Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**11552-959880**
No. de documento	**362004**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NIXON EDUARDO COLMENARES MURILLO	**C.C.**	17.595.475	**IP/Nº de contacto**	3174547204
Correo electrónico contratista:	necolmenares@sena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI	**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:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		137402335	
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:	3333616/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**7022**	
Valor Total del Contrato	$ 15.708.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.708.000	**1**	**Del**	**01/02/2022**	**Al**	**28/02/2022**	**$ 3.080.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.628.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTORES PARA EL PROGRAMA DE TITULADA Y COMPLEMENTARIA DURANTE LA VIGENCIA 2022, BAJO LA MODALIDAD POR HORAS EN EL ÁREA DE TG EN GESTION DE EMPRESAS AGROPECUARIAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.080.000		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	**$ 3.080.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.815.600**		**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	----------	**Afiliacion**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.232.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 154.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.200	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.900	$ 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	$ 308.000	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 605.200	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.815.600,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.728.800,00	
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	27.288,00	1,000%
-	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	**$ 3.052.712,00**	

SON: TRES MILLONES CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTORES PARA EL PROGRAMA DE TITULADA Y COMPLEMENTARIA DURANTE LA VIGENCIA 2022, BAJO LA MODALIDAD POR HORAS EN EL ÁREA DE TG EN GESTIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS.

2338644 - GESTIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS
ELABORAR INFORMES ADMINISTRATIVOS, OPERATIVOS Y FINANCIEROS APOYADOS EN SOFTWARE TENIENDO EN CUENTA EL DESARROLLO DE LA FUNCIÓN ADMINISTRATIVA DE CONTROL Y COMPARANDO LOS RESULTADOS CON LOS INDICADORES FORMULADOS SEGÚN POLÍTICAS DE LA EMPRESA
EVALUAR EL PROCESO ADMINISTRATIVO Y PRODUCTIVO DE LA EMPRESA AGROPECUARIA TENIENDO EN CUENTA LAS ESTRATEGIAS VALORATIVAS INTEGRADORAS, APLICANDO HERRAMIENTAS TELEINFORMÁTICAS O SOFTWARE APLICADOS DE ACUERDO CON LOS INDICADORES DE GESTIÓN Y SEGÚN POLÍTICA EMPRESARIAL
LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO ES EN EL MUNICIPIO DE ARAUQUITA.

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.

NIXON EDUARDO COLMENARES MURILLO
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,

MARIA ALVAREZ LEVA
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

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 17595475
NOMBRES Y APELLIDOS	Colmenares Murillo,Nixon Eduardo
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Con Contrato De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/06/2020
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Colmenares Murillo,Nixon Eduardo, a los 03 días del mes de marzo 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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NIXON EDUARDO COLMENARES MURILLO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **17595475,** se encuentra afiliado/a desde **26/01/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 03 de marzo de 2022.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14758359715

(415)7707212489984(8020) 000001475835971 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 7 5 9 5 4 7 5	1	Impuestos y Aduanas de Arauca 3 4	

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 1 3	1 7 5 9 5 4 7 5	2 0 0 1 0 7 1 2

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Arauca 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
COLMENARES	MURILLO	NIXON	EDUARDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Arauca 8 1	Arauca 0 0 1

41. Dirección principal: CL 13 20 40 BRR SANTA TERESITA

42. Correo electrónico: nec2723@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	8 8 5 5 6 8 7	3 1 7 4 5 4 7 2 0 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 5 6 0	2 0 0 9 0 3 2 8	7 7 3 0	2 0 0 9 0 2 0 2	0 1 1 2	7 1 1 2	

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

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 5	4 9	5 2																							

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

52 - Facturador electrónico

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 2021 - 05 - 14 / 05 : 24: 43

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que NIXON COLMENARES, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 17.595.475 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 137402335, abierta/o desde el 5/2/2019.

Se expide en Bogotá el día 4 del mes de Enero del año 2022 con destino a: Servicio Nacional de Aprendizaje



_____

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Arauca, 01 de marzo 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.	**1029400991**	**María José Colmenares Mendoza**	**HIJO**
T.I	**1029403808**	**Andrés Eduardo Colmenares Mendoza**	**HIJO**

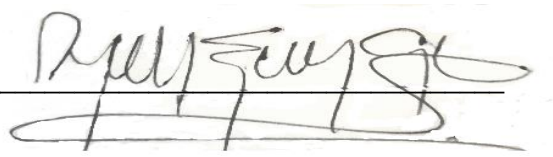
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: NIXON EDUARDO COLMENARES MURILLO

C.C. 17.595.475 de Arauca

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

NUIP 1.029.400.991

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39655917

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A E H

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

REGISTRADURIA DE ARAUCA-H.S.V. DE ARAUCA - COLOMBIA - ARAUCA - ARAUC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
COLMENARES	MENDOZA

Nombre(s)

MARIA JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes AGO Día 14	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA ARAUCA ARAUCA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	51757520-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MENDOZA SANCHEZ ZULAY ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 37.271.908	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

COLMENARES MURILLO NIXON EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 17.595.475	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

COLMENARES MURILLO NIXON EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 17.595.475	

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 2009 Mes AGO Día 15	LUZ ESTHER DOMINGUEZ GOMEZ - REGI
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51475701

NUIP 1.029.403.808

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

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

REGISTRADURIA DE ARAUCA H.S.V. DE ARAUCA - COLOMBIA - ARAUCA - ARAUC

Datos del inscrito

Primer Apellido: COLMENARES — Segundo Apellido: MENDOZA

Nombre(s): ANDRES EDUARDO

Fecha de nacimiento: Año 2 0 0 5 Mes F E B Día 0 6 — Sexo (en letras): MASCULINO — Grupo sanguíneo: O — Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA ARAUCA ARAUCA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO DE NACIDO VIVO — Número certificado de nacido vivo: 10616240-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MENDOZA SANCHEZ ZULAY ANDREA

Documento de identificación (Clase y número): CC 37.271.908 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: COLMENARES MURILLO NIXON EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número): CC 17.595.475 — Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: COLMENARES MURILLO NIXON EDUARDO

Documento de identificación (Clase y número): CC 17.595.475 — 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 2 0 0 5 Mes F E B Día 0 9

Nombre y firma del funcionario que autoriza

AGUSTIN PADILLA SEGUERA - REGISTR

Nombre y firma

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 361 0

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -