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**
**CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCION Y LA MADERA-BTA D C - SERVICIOS PRESTAD**
**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** | **11** |
| **Código Centro** | **920910** |
| **Fecha Elaboración** | **Marzo de 2022** |
| **Versión** | **ENERO 2022 - 1,22** |
| **ID de Proceso** | **49299-688621** |
| **No. de documento** | **371453** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | CIRO ANTONIO CALDERON RAMIREZ | **C.C.** | 79.275.666 | **IP/Nº de contacto** | 14758 |
| **Correo electrónico contratista:** | ccialderonr@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** | | 24704336868 | |
| **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:** | 3410231/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **8922** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 34.580.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 30.680.000 | **2** | **Del** | **01/03/2022** | **Al** | **31/03/2022** | **$ 3.900.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 26.780.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TÉCNICAS, A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS, EN EL PROGRAMA Y MODALIDAD ASIGNADA, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO DE LOS APRENDICES

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.900.000 | 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** | **$ 3.900.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.299.050** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | **Marzo** | **Febrero** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **1043196147** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.560.000 | $ 1.560.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 195.000 | $ 195.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 249.600 | $ 249.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.200 | $ 8.200 |
| 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 | $ 390.000 | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 766.350 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.299.050,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.455.400,00 | |
| 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 | 33.379,00 | 0,966% |
| - | 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** | **$ 3.866.621,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Logistica Ficha 2276318
Dirigir el Talento Humano Ficha 2397660
Logística Ficha 2340450
Servicio al Cliente Ficha 2233204
Logística Ficha 2276493
Logística Ficha 2276319
Logística Ficha 2340441
Contabilidad Ficha 2397672
Logística Ficha 2340448

**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.

**CIRO ANTONIO CALDERON RAMIREZ**
**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,

**ALBA LUCIA OLMOS TRUJILLO**
**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**

**ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

## Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2022-02-09, 11:37:09 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | febrero de 2022 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | febrero de 2022 |
| **Empresa** | CIRO ANTONIO CALDERON RAMIREZ |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 79275666 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1043196147 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 1319713486 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 454.900 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 250.800 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO | 1 | $ 195.900 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 8.200 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 454.900 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 454.900 |



**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!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, 31 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.** | **1000862370** | **ANA ESTEFANIA CALDERON MAYORGA** | **HIJO** |
| **T.I.** | **1025529113** | **PAULA ANDREA CALDERON MAYORGA** | **HIJO** |

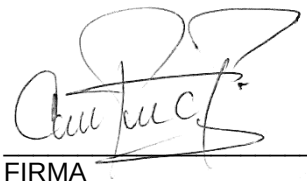
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: CIRO ANTONIO CALDERON RAMIREZ

C.C. 79275666 DE BOGOTÁ

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

NUIP A8H-0256035

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33207557

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

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 57 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1064

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CALDERON | MAYORGA |

Nombre(s): ANA ESTEFANIA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2003 Mes 08 Día 09 | FEMENINO | "A" | POSITIVO |

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DR.CLAUDIA PATRICIA RUEDA LUNA | RM.15-12086 A 4913924 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: MAYORGA CIFUENTES MARTHA FABIOLA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.N.52.202.669.BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: CALDERON RAMIREZ CIRO ANTONIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.N.79.275.666.BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: CALDERON RAMIREZ CIRO ANTONIO

Documento de identificación (Clase y número): C.C.N.79.275.666.BOGOTA

Firma: C.C. 79'275.666 Bta

**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 2003 Mes 09 Día 03 | LADYS BAUTE DE RODRIGUEZ<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| | Nombre y firma |

NOTARIA 57
DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970 ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO ARTICULO 2 DECRETO 2180 DE 1989

VALIDO PARA: BOGOTA SE EXPIDE

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 57 BOGOTA D.C. LEONARDO RODRIGUEZ NOTARIO

NOTARIA 57 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. LEONARDO RODRIGUEZ NOTARIO

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

NUIP 1025529113

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40134578

*40134578*

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

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

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [57] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1064

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| CALDERON | MAYORGA |

Nombre(s): PAULA ANDREA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2006 Mes MAR Día 07 | FEMENINO | "O" | POSITIVO |

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO DR. ADRIANA ANGULO RM.51764197 | A 7144755 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos: MAYORGA CIFUENTES MARTHA FABIOLA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CERT.C.C.N.52.202.669.BOGOTA.D.C. | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos: CALDERON RAMIREZ CIRO ANTONIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C.N.79.275.666.BOGOTA.D.E. | |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: CALDERON RAMIREZ CIRO ANTONIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| C.C.N.79.275.666.BOGOTA.D.E. | 79275666 Bta |

**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 2006 Mes ABR Día 11 | LIGIA [illegible] CABRERA |

Nombre y firma

**Reconocimiento paterno**

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

APELLIDO "CALDERON" SI VALE

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 57 DE BOGOTA D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 57 DE BOGOTA D.C.

© FESA S.A. NIT. 800.321.151-0