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 CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADOA A LA F
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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**66892-858180**
No. de documento	**388475**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS VALENCIA VALENCIA	**C.C.**	11.794.679	**IP/Nº de contacto**	3106285507
Correo electrónico contratista:	cvalencia@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 ?**	NO
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	979040060
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:	3275863/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**6422**	
Valor Total del Contrato	$ 9.040.105	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.360.992	**3**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.153.525,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.207.467		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL DE CIENTO DOS (102) INSTRUCTORES PARA ATENDER LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE SE ATENDERÁN EN LA VIGENCIA 2022 DEL NIVEL TITULADA EN EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DE LA REGIONAL C

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.153.525	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	**$ 3.153.525**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.672.395**	**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	----------	**9430831784**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.261.410	$ 1.261.410
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 157.700	$ 157.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 201.900	$ 201.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.600	$ 6.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 6.600	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ 202.200	
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	$ 315.353	
Salud hasta $ 608.064	$ 158.000	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 527.943	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.672.395,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.793.925,00	
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 - 8551	5.588,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	31.535,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	430.705,00	
VALOR A PAGAR	**$ 2.685.697,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizaron las siguientes actividades:
Ficha 2280620 Diseñar las interfaces del software, codificación de las interfaces modulo de lógin y super administrador creación de líneas de código para el ingreso a las interfaces de los diferentes módulos del software, estructuras condicionales(if), estructuras repetitivas (for, while, do/while), lenguajes php, MySQL, javascript, ajax , jquery y sweetalert, estructuración de las vistas de cada uno de los módulos.
Ficha 2338808 , Diseñar las interfaces de paginas de inicio de los diferentes sistemas a desarrollar, Estructuración de las vistas de de pagina de inicio, modulo de super administrador y/o administrador
Capacitación con NTTDATA convenio con el SENA, Centro de Desarrollo de Software (CDS) sede Quibdó.

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.

CARLOS VALENCIA VALENCIA
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,

JACKSON ARIEL URRUTIA CHALA
INSTRUCTOR G13

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Quibdó 23 de marzo de 2022.

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informó que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1034923348**	**LAIA ISABELA VALENCIA MENA**	**HIJO**
T.I.	**1078457774**	**DIANA CRISTINA VALENCIA SERNA**	**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 informó 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: CARLOS VALENCIA VALENCIA.
C.C. Nro.11.794.679

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1034923348

Indicativo Serial 52652400 ge

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 08 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 008

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

********** COLOMBIA ********** ANTIOQUIA ********** MEDELLIN **********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VALENCIA**********	MENA**********

Nombre(s)

LAIA ISABELA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes OCT Día 22	FEMENINO		

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

**********COLOMBIA ******* ANTIOQUIA ******* MEDELLÍN**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11370414-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MENA MARMOLEJO INDIRA VICTORIA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 54255936	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VALENCIA VALENCIA CARLOS **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 11794679	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VALENCIA VALENCIA CARLOS **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 11794679	

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 2012 Mes OCT Día 25	FABIO ALBERTO ORTEGA MARQUEZ Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 429 7110

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

SEP 2016

NUIP 1078457774

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35563770

35563770

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina Dic-13-05

Registraduría [ ] Notaría [2] Número [02] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 3411

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

COLOMBIA CHOCO QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VALENCIA	SERNA

Nombre(s): DIANA CRISTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes DIC Día 05	FEMENINO	X X X	X

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CHOCO QUIBDO= HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO	A 6898916

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SERNA MATURANA MARIA MAGDALENA

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 35.602.768 DE QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VALENCIA VALENCIA CARLOS

Documento de identificacón (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 11.794.679 DE QUIBDO	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VALENCIA VALENCIA CARLOS

Documento de identificacón (Clase y número)	Firma
C.C. # 11.794.679 DE QUIBDO	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: X X X X X X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X X X X X	X X

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: X X X X X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
X X X X X	X X

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2005 Mes DIC Día 13	BASILIA PALACIOS GARCIA
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

FEGA S.A. NIT. 890.321.151-0

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NOTARÍA SEGUNDA DEL CIRCUITO de [illegible]

Es fiel copia tomada del original que reposa en esta oficina.

Expedida y sellada hoy de [illegible]

Identificado(a) con 25-602-768

Para efectos de [illegible]

Se dispuso para devolución personal y sello [illegible] válido para el fin señalado. (Art. 1o. Dec. 278 de 1972)

Dado de [illegible]