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	**58945-610161**
No. de documento	**385501**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FABIO NELSON PALACIOS RODRIGUEZ	**C.C.**	4.799.735	**IP/Nº de contacto**	3127861677
Correo electrónico contratista:	fpalaciosr@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:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		53643395505	
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:	3363408/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**13522**	
Valor Total del Contrato	$ 9.743.305	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.611.528	**2**	**Del**	**01/03/2022**	**Al**	**31/03/2022**	**$ 3.479.752,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.131.776		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL DE DIECISÉIS (16) 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 CHO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.479.752	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		1,38%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 53.884
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.131.777			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.611.529**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.893.982**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 53.884**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4435425950**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.391.901	$ 1.252.711
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 174.000	$ 156.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 222.800	$ 200.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.300	$ 6.600
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	$ 205.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 156.600	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.600	
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 661.153	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.297.994	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	3.893.982,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.082.952,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	53.884,00	1,38%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	6.166,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	34.798,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 3.384.904,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Inducción al curso de producción de peces en jaulas.
Taller sobre Buenas prácticas de producción acuícolas
Video sobre recambio, calidad del agua en piscicultura
Taller sobre Diseño, construcción de estanques piscícolas con aplicación de las buenas prácticas de producción acuícola.
Elaboración de planeación pedagogía, planes de trabajo, guías de aprendizajes e instrumentos de evaluaciones.
Desarrollo de clases presenciales
Salidas de campo para dinamizar el proceso enseñanza aprendizaje y contextualizada con aspectos practicos

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.

FABIO NELSON PALACIOS RODRIGUEZ
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

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, 10 de Marzo del año 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.	**1.078.460.157**	**Laura Valentina Palacios Arboleda**	**HIJA**
R.C.	**1.023.650.912**	**Fabián Alexander Palacios Arboleda**	**HIJO**

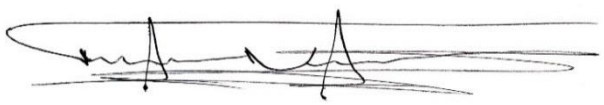
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,



FABIO NELSON PALACIOS RODRIGUEZ
C.C. 4.799.735 de Quibdó

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Res.

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

NUIP 1078460157

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40861767

40861767

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	02				K 9 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA — CHOCO — QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PALACIOS	ARBOLEDA

Nombre(s): LAURA VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes NOV Día 11	FEMENINO	"O"	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CHOCO QUIBDO= CLINICA VIDA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO	51324002-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ARBOLEDA CHALA JENCY KATERINE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 35.899.292 DE QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PALACIOS RODRIGUEZ FABIO NELSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. # 4.799.735 DE QUIBDO	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PALACIOS RODRIGUEZ FABIO NELSON

Documento de identificación (Clase y número): C.C. # 4.799.735 DE QUIBDO

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: X X X X X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: X X X X X

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2008 Mes NOV Día 19	BASILISA PALACIO GARCIA Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.023.650.912

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55821606

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 9882

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido: PALACIOS

Segundo Apellido: ARBOLEDA

Nombre(s): FABIAN ALEXANDER

Fecha de nacimiento: Año 2015 Mes 10 Día 31

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo:

Factor RH:

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 13256087-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: ARBOLEDA CHALA JENCY KATERINE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 35.899.292

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: PALACIOS RODRIGUEZ FABIO NELSON

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 4.799.735

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARBOLEDA CHALA JENCY KATERINE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 35.899.292

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 2016 Mes ENE Día 06

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ALBERTO ALZATE GOMEZ

Nombre y firma

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO