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 SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER
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	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**25 de Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**42333-144025**
No. de documento	**416882**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ANDRES DIAZ PINTO	**C.C.**	1.098.658.626	**IP/Nº de contacto**	3152216503
Correo electrónico contratista:	andresvis565@gmail.com				

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:	BANCO BBVA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		0355313438	
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:	3355150/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**12822**	
Valor Total del Contrato	$ 44.770.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 36.630.000	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al** 30/04/2022	**$ 4.070.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.560.000		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO DESARROLLADOR FRONT END, EN LA CONSTRUCCION DE LOS COMPONENTES FORMATIVOS DE LOS PROGRAMAS BAJO MODALIDAD VIRTUAL Y A DISTANCIA DEL SENA PL 11 MESES VR MES $4.070.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.070.000	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	**$ 4.070.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.399.250**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**22723640**	Valor Base retención en la fuente	2.399.250,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.628.000	$ 1.628.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.606.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.500	$ 203.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 260.500	$ 260.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.500	$ 8.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	24.420,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 407.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 799.750		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.045.580,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

• Realice informe de actividades del mes de abril de 2022. • Realice Pago de aportes del mes de marzo de 2022
Se dio respueta oportuna a las comunicaciones •CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE
Se apoyaron las acciones de ejecución •CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE
Se dio cumplimiento de entrega • CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE
Se maquetaron bajo HTML los siguientes recursos. • CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE
Se desarrollo y monto bajo HTML5, CSS Y JAVASCRIPT • CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE
Se realizaron pruebas de funcionalidad •CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE
Se empaquetaron archivos fuente y ejecutable •CF1 Y CF2 RECLUTAMIENTO REDES SOCIALES • CF2 SERVICIOS POSTALES
Se dio respuesta oportuna a los hallazgos • CF3 - GESTIÓN DE SERVICIOS EN LA NUBE • CF3 - ATENCIÓN INTEGRAL AL CLIENTE

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 ANDRES DIAZ PINTO
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,

RAFAEL NEFTALI LIZCANO REYES
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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CARLOS ANDRES DIAZ PINTO
IDENTIFICACION:	CC-1098658626
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-03-31
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-04-07
FECHA DE PAGO:	2022-03-31
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERIODO PENSION:	2022-03
PERIODO SALUD:	2022-03
NUMERO PLANILLA:	22723640
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	22723640
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.628.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.500	$ 203.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.628.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 260.500	$ 260.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.628.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 8.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 472.500	$ 472.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/05/2022

Floridablanca, 24 /abril/2022

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	Documento Identidad	Calidad del Dependiente
DEISY VIVIANA GUERRERO LAGUADO	1098668370	Conyugue con ingresos inferiores a 260 UVT
ESTEBAN ALEJANDRO DIAZ GUERRERO	1222303619	Hijo menor de 18 años
EILEEN ANTONELLA DIAZ GUERRERO	1095832404	Hija menor de 18 años
EIMMY ANABELLA DIAZ GUERRERO	1095840502	Hija menor de 18 años

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

CARLOS ANDRES DIAZ PINTO
CC. 1098658626 de Bucaramanga

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento: X
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

Registraduria Especial de Floridablanca - Santander

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

31187278-6

NUIP 1.222.303.619

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53676343

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E R S

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

"REGISTRADURIA DE FLORIDABLANCA SALUDCOOP

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DIAZ	GUERRERO

Nombre(s): ESTEBAN ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes AGO Día 27	MASCULINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	11799932-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GUERRERO LAGUADO DEISY VIVIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.098.668.370	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: DIAZ PINTO CARLOS ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.098.658.626	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DIAZ PINTO CARLOS ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.098.658.626	

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 2013 Mes AGO Día 29	ROQUE ALIRIO MARTINEZ SANTOS - RE Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

29.AGO.2013 - LIBRO DE VARIOS - TOMO: 002 FOLIO: 0108; SAN ...

OFIXPRES SAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.095.840.502

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54311366**

54311366

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 0 2 T

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

REGISTRADURIA DE FLORIDABLANCA - COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DIAZ	GUERRERO

Nombre(s)

EIMMY ANABELLA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 1 7 Mes M A R Día 1 8	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA SANTANDER BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	18783204 9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

GUERRERO LAGUADO DEISY VIVIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.098.668.370	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DIAZ PINTO CARLOS ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.098.658.626	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DIAZ PINTO CARLOS ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.098.658.626	

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 2 0 1 7 Mes M A R Día 2 3	HELBA PATRICIA LOPEZ PEREZ - REGI
	Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

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

Adhesivo Copia Registro Civil

NUIP 1.095.832.404

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial **54309680**

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q 2 T

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

REGISTRADURIA DE FLORIDABLANCA - COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DIAZ	GUERRERO

Nombre(s): EILEEN ANTONELLA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes MAR Día 02	FEMENINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	12905008-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GUERRERO LAGUADO DEISY VIVIANA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.098.668.370	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: DIAZ PINTO CARLOS ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.098.658.626	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DIAZ PINTO CARLOS ANDRES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.098.658.626	

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 2015 Mes MAR Día 05	MELBA PATRICIA LOREZ PEREZ - REGI Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

05.MAR.2015 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 61 FOLIO 104.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

54309680

Escaneado con CamScanner