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 GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE
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	95
Código Centro	953310
Fecha Elaboración	Junio de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2,22
ID de Proceso	27511-300778
No. de documento	459702

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	CESAR CRESPO ceosorioc@sena.edu.co	C.C.	97.613.738	IP/Nº de contacto	85340
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	82863907523
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:	3366085/2022			Nº Compromiso SIIF	5622		
Valor Total del Contrato	$ 31.714.454	N ° Pago	Periodo objeto de pago				Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.500.098	5	Del	01/06/2022	Al	30/06/2022	$ 3.303.589,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.196.509		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUC-TOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN ÁREA DE DEPORTES Y HABITOS SALUDABLES ARTICULA-CIÓN CON LA MEDIA QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RADICADO NO.95-9-2022-000170.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.303.589	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	**$ 3.303.589**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.947.398**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7840209646**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.321.436	$ 1.321.436
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 165.200	$ 165.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 211.500	$ 211.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.900	$ 6.900
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	$ 330.359	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 649.133	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.947.398,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	2.926.889,00	
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	0,00	0,000%
-	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	**$ 3.303.589,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Identificar, interpretar y plantear pruebas de valoración técnica en la disciplina de futbol
Aplicar mediante ficha técnica las pruebas de valoración técnica en la disciplina de futbol
Diseñar hojas de vida de los deportistas, para la información pertinente en su proceso formativo
Identificar, interpretar y plantear pruebas de valoración física para la preparación del deportista
Aplicar test de valoración física e los deportistas del club deportivo pamure
Diseñar formatos y fichas técnicas para la recolección de los resultados de los test de valoración física
Identificar desde los aspectos generales el tema de recursos humanos
Glosario de términos como estrategia área identificar y contextualizar a la aprendiz en la temática de recursos humanos
Familiarizar al aprendiz con la naturaleza, con los demás y consigo mismo en el contexto cultural y social del medio que lo rodea

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 veridica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

CESAR CRESPO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
COORDINADOR ACADEMICO

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

LUZ PIEDAD ECHEVERRY QUICENO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	97613738
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR CRESPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CRA 21 NO. 19-43 BELLO	TELÉFONO:	5849067
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7838286791**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1487107526

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 211.500
SUBTOTAL:			1	**$ 211.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 165.200
SUBTOTAL:			1	**$ 165.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
SUBTOTAL:			1	**$ 6.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	97613738
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CESAR CRESPO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CRA 21 NO. 19-43 BELLO	TELÉFONO:	5849067
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7840209646**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2022	SALUD:	AÑO:	2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/06/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1487113518

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 211.500
SUBTOTAL:			1	**$ 211.500**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 165.200
SUBTOTAL:			1	**$ 165.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.900
SUBTOTAL:			1	**$ 6.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 383.600**

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 5143754

NUIP 1.120.562.209

Tipo de certificado	Datos Esenciales ☐	Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos: CRESPO QUINTERO MAICK NICOLAS

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)	Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año 2005 Mes AGO Día 28	MASCULINO	A +

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Fecha de Inscripción (Mes en letras)	Indicativo serial
Año 2019 Mes AGO Día 16	0056567032

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos: QUINTERO BETANCOURT DORA ISABEL

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.120.561.784	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos: CRESPO CESAR

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 97.613.738	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos: CRESPO CESAR

Documento de Identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 97.613.738

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio	Código
COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE	X 2 R

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras): Año 2019 Mes AGO Día 16

Nombre y firma del funcionario

JORGE MILLER VEGA DIAZ (A.F.)

Registrador del Estado Civil

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL — Adhesivo Copia Registro Civil 24929690-4

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 13 de junio 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.	**1120562209**	**Maick Nicolás Crespo Quintero**	**HIJO**

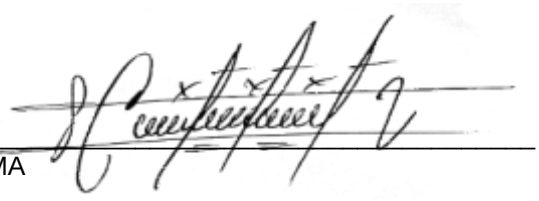
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Cesar Crespo

C.C. 97613738