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	71730-059444
No. de documento	454165

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	MARIO HUMBERTO SANCHEZ ARENAS mario80@misena.edu.co	C.C.	15.924.640	IP/Nº de contacto	85321
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	SI	Es Pensionado?	NO
Sus ingresos en el 2021 fueron iguales o superiores	SI	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI		
Banco al cual consignar:	BANCO POPULAR	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	230054209143		
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:	3370124/2022		Nº Compromiso SIIF	5822		
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 EN EL ÁREA DE PRODUCCIÓN PECUARIA EN PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RADICADO NO.95-9-2022-00017

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	----------	7838197029	Valor Base retención en la fuente	1.947.398,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.321.436	$ 1.321.436	Valor Base retención en la fuente ICA	2.926.889,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 165.200	$ 165.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 211.500	$ 211.500	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 II	$ 13.800	$ 13.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ 330.359				
Salud hasta $ 608.064	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 649.133		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**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

FICHA 2274189 - PRODUCCION ANIMAL - Practicas de campo, en siembra y mantenimiento de cultivo de maíz para ensilar - Registro de juicios de evaluación en plataformas del colegio y plataforma Sena sofiaplus.
FICHA 2280026 - PRODUCCION AGROPECUARIA Practicas de campo, en siembra y mantenimiento de cultivo de cultivos - Registro de juicios de evaluación en plataformas del colegio y plataforma Sena sofiaplus.
FICHA 2274213 - SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS - Practicas de campo, elaboración de ensilajes - Registro de juicios de evaluación en plataformas del colegio y plataforma Sena sofiaplus.
FICHA 2486740 - SISTEMAS AGROPECUARIOS ECOLOGICOS - Practicas de campo, en siembra y mantenimiento de cultivo de cultivos - Registro de juicios de evaluación en plataformas del colegio y plataforma Sena sofiaplus.

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.

MARIO HUMBERTO SANCHEZ ARENAS
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,

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACION APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

banco popular

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	15924640
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIO HUMBERTO SANCHEZ ARENAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAN JOSE DEL GUAVIARE	DEPARTAMENTO:	GUAVIARE
DIRECCIÓN:	CRR 24 N. 6-77 B. VEINTE DE	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:	7838197029		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):		2022/06/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1497282389

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	$ 13.800
SUBTOTAL:			1	**$ 13.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 390.500**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José Del Guaviare 13 de junio 2022

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San José del Guaviare

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:

REGISTRO CIVIL	**1.120.583.106**	**ÁNGEL CAMILO SÁNCHEZ ALFONSO**	**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: Mario Humberto Sánchez Arenas

C.C. 15.924.640

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 5118652

NUIP 1.120.583.106

Tipo de certificado | Datos Esenciales ☐ | Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
SANCHEZ ALFONSO ANGEL CAMILO

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)
Año 2017 Mes ENE Día 12

Sexo (en letras): MASCULINO

Tipo Sanguíneo: O +

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras)
Año 2017 Mes ENE Día 19

Indicativo serial: 0054641944

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
ALFONSO MELGAREJO ANDREA LILIANA

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 1.123.084.042

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
SANCHEZ ARENAS MARIO HUMBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 15.924.640

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
SANCHEZ ARENAS MARIO HUMBERTO

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 15.924.640

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio
COLOMBIA GUAVIARE SAN JOSE DEL GUAVIARE

Código: X 2 R

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)
Año 2017 Mes ENE Día 19

Nombre y firma del funcionario

WILLIAM HERNANDEZ
Registrador del Estado Civil

Removido Copia Registro Civil
20023798-1