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 ATLÁNTICO
DESPACHO DIRECCION
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	**8**
Código Centro	**101008**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**85898-454931**
No. de documento	**494756**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA ANGELICA CANTILLO BARRIOS	**C.C.**	22.668.018	**IP/Nº de contacto**	10100
Correo electrónico contratista:	mcantillob@sena.edu.co				
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:		**Tipo de cta**		**Nº Cuenta**	
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:	3267080/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**5822**	
Valor Total del Contrato	$ 49.515.251	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 25.834.044	**7**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 4.305.674,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.528.370		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SPI: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO ABOGADO DE LA REGIONAL ATLÁNTICO, PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES Y ETAPAS INHERENTES DE LA DEFENSA JUDICIAL DEL SENA, RADICADO …PLAZO 31 DIC 2022

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.305.674		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	**$ 4.305.674**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.441.555**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	**Junio**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9437125470**	Valor Base retención en la fuente	2.441.555,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 574.090	$ 574.090	Valor Base retención en la fuente ICA	4.141.974,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 71.800	$ 71.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 91.900	$ 91.900	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	$ 3.000	$ 3.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 256.000		Reteica - 8299	41.420,00	1,000%
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	$ -		-	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	$ 430.567		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ 200.000				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 813.852		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 4.264.254,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Contestación de la demanda del proceso con RAD.2022-00060, cuya demandante es LORENA RODRIGUEZ HIGGINS.
2. Presentación de recurso de apelación dentro del proceso con RAD. 2018-00302, cuyo demandante es JOSE EDUARDO GARCIA RIEDER.
3. Presentación de recurso de apelación dentro del proceso con RAD. 2020-00131, cuyo demandante es JUANA JUDITH ROBLES BERMUDEZ.
4. Presentación de recurso de apelación dentro del proceso con RAD. 2019-00307, cuyo demandante es ANTONIO DE JESUS SILVA MARTINEZ.
5. Asistencia a la Audiencia de alegaciones y juzgamiento dentro del proceso con RAD. 2019-00307, cuyo demandante es ANTONIO DE JESUS
6. Asistencia a la Audiencia de Conciliación Extrajudicial dentro del proceso RAD: E-2022-208483, cuya convocante es DIVA RUIZ ACOSTA.
7. Asistencia a la Audiencia Inicial, dentro del proceso con RAD:2021-00263., cuyo demandante es JAIR BARRIOS DELUQUEZ.
8. Asistencia a la Audiencia Pruebas dentro del proceso RAD: 2021-00050 cuyo demandante es SUSANA MARIA GUERRERO OSPINO.
9. Asistencia a la Audiencia Pruebas dentro del proceso RAD: 2019-00259 cuyo demandante es CARLOS BARROSO PEÑALOZA.

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.

MARIA ANGELICA CANTILLO BARRIOS
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,

ORLANDO EUSTORGIO PEREZ GUTIERREZ
PROFESIONAL G02

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

JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTORA REGIONAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22668018		CANTILLO BARRIOS MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 42H N° 80-167 Apt. 701	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004125	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1541127461	9437125470	I	2022/08/04	2022/07/07	BANCOLOMBIA	0	$499,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,722,259	$275,600			$1,722,259	$215,300			$0	$0			$1,722,259		$9,000		$0	$0		$499,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,722,259	$275,600			$1,722,259	$215,300			$0	$0			$1,722,259		$9,000		$0	$0		$499,900
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,722,259	$275,600			$1,722,259	$215,300			$0	$0			$1,722,259		$9,000		$0	$0		$499,900
1	CC	22668018	CANTILLO MARIA																	23030 1	30	$1,722,259	$275,600	EPS005	30	$1,722,259	$215,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,722,259	0.522%	$9,000	0	$0	$0	No	$499,900
Total		**Afiliados(1)**																				$1,722,259	$275,600			$1,722,259	$215,300			$0	$0			$1,722,259		$9,000		$0	$0		$499,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 22668018		CANTILLO BARRIOS MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 42H N° 80-167 Apt. 701	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3004125	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1541127461	9437125470	I	2022/08/04	2022/07/07	BANCOLOMBIA	0	$499,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,600	$0	$0	$275,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$275,600	$0	$0	$275,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$0	$0	$9,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,300	$0	$0	$215,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$215,300	$0	$0	$215,300
TOTAL				1	$499,900	$0	$0	$499,900

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Barranquilla, 18 de julio 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 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, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

T.I.	**1042263454**	**MARIPAZ MOJICA CANTILLO**	**HIJO**
R.C.	**1235888003**	**MATHÍAS GABRIEL MOJICA CANTILLO**	**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: MARÍA ANGÉLICA CANTILLO BARRIO

C.C.: 22.668.018