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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE DISEÑO METROLOGÍA- BTÁ D.C.
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	**11**
Código Centro	**921610**
Fecha Elaboración	**Julio de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**73967-781996**
No. de documento	**496832**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIAN ANDRES CAÑIZALES BENITEZ	**C.C.**	76.319.566	**IP/Nº de contacto**	85857
Correo electrónico contratista:	jcanizalezb@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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		86871156168	
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:	3466017/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17522**	
Valor Total del Contrato	$ 55.448.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 30.900.000	**6**	**Del**	**01/07/2022**	**Al**	**31/07/2022**	**$ 5.150.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.750.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR SERV PROF EN EL PROG DE EXTEN TEC DEL ECOSISTEMA SENNOVA PARA IMPLEM DESDE EL CDM LAS ACT RELACIONADAS CON LA CONSULTORÍA ESPEC A LAS EMP BAJO LA MODALIDAD VIRTUAL DE ACUERDO A LA ASIGNACIÓN DADA DESDE DIRECCIÓN GENERAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.150.000		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	**$ 5.150.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.035.925**		**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	----------	**9437383005**	Valor Base retención en la fuente	3.035.925,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.060.000	$ 2.060.000	Valor Base retención en la fuente ICA	4.562.900,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 257.500	$ 257.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 329.600	$ 329.600	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	$ 10.800	$ 10.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	44.078,00	0,966%
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	$ 515.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.011.975		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 5.105.922,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO CINCO MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se cuenta con la asignación de las doce (12) empresas que se están trabajando durante el segundo (2°) cuatrimestre del presente año.
El proceso de sensibilización con los doce (12) empresarios asignados para el proceso de acompañamiento se culminó en su totalidad.
Se llevan acabo asesorías semanales con los empresarios asignados en las temáticas especificas y acordadas de manera previa con ellos.
Se cuenta con los resultados de medición del nivel de madurez digital, obtenido mediante la aplicación de la herramienta Softwhere.
Fueron ejecutadas las actividades previstas en los cronogramas de trabajo y la información descargada en la plataforma Dynamis 41.
Se efectuó la recolección de la totalidad de la información requerida en esta parte del proceso de asesoría y acompañamiento.
Se cargan documento de cada una de las empresas asignadas, en carpeta de repositorio nacional de información de extensionismo.
Se mantiene permanente comunicación con Dinamizador y Extensionista de Apoyo. Lo anterior por diversos medios tecnológicos.
Se participa en las diversas reuniones de equipo convocadas y en las que se programan desde el nivel central. Se accede a capacitación

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.

JULIAN ANDRES CAÑIZALES BENITEZ
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,

JUAN CARLOS ARIAS CHAVARRO
PROFESIONAL G04

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

RODOLFO MARTINEZ PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76319566		CAÑIZALES BENITEZ JULIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 65 13 b -125 torre c apt 301	CALI-VALLE	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1561271421	9437383005	I	2022/07/18	2022/07/19	NEQUI	1	$608,700

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)																					$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$21,600		$0	$0		$608,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$21,600		$0	$0		$608,700
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																					$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$21,600		$0	$0		$608,700
1	CC	76319566	CAÑIZALES JULIAN																	25-14	30	$2,060,000	$329,600	EPS037	30	$2,060,000	$257,500		0	$0	$0	14-23	30	$2,060,000	1.044%	$21,600	0	$0	$0	No	$608,700
Total		**Afiliados(1)**																			$2,060,000	$329,600			$2,060,000	$257,500			$0	$0			$2,060,000		$21,600		$0	$0		$608,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76319566		CAÑIZALES BENITEZ JULIAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 65 13 b -125 torre c apt 301	CALI-VALLE	1111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-06	1561271421	9437383005	I	2022/07/18	2022/07/19	NEQUI	1	$608,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$329,600	$0	$0	$329,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$329,600	$0	$0	$329,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,600	$0	$0	$21,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,600	$0	$0	$21,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,500	$0	$0	$257,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$257,500	$0	$0	$257,500
TOTAL				1	$608,700	$0	$0	$608,700

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES

Bogotá D.C., 19 de Julio de 2022.

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Ciudad

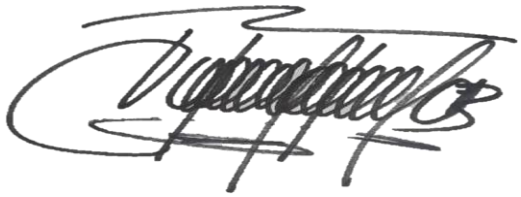
Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto en 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, tienen calidad de dependientes a mi cargo:

T.I.	1.059.236.730	Andrea Juliana Cañizales Anaya	Hija
T.I.	1.058.934.125	Juan Sebastián Cañizales Anaya	Hijo
R.C.	1.059.248.321	Isabel Sofia Cañizales Hurtado	Hija

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.

Atentamente,



FIRMA
Nombre: **JULIAN ANDRES CAÑIZALES BENITEZ**
C.C. No 76.319.566 de Popayán.

ANEXO: Registro Civil ISABEL SOFIA CAÑIZALES HURTADO.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55273144

55273144

NUIP 1.059.248.321

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código F 3 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CAUCA - POPAYAN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CAÑIZALES	HURTADO

Nombre(s)
ISABEL SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes JUN Día 05	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA SANTIAGO DE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	14107632-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
HURTADO ALVAREZ JOHANA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 24.335.148	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
CAÑIZALES BENITEZ JULIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 76.319.566	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
CAÑIZALES BENITEZ JULIAN ANDRES

Documento de identificación (Clase y número)
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 76.319.566

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
********** **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. *.***.***.***	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
********** **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. *.***.***.***	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2017 Mes JUN Día 08	LINEY MAGNOLIA COLLAZOS FERNANDEZ Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

INSCRITO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 118 LEY 1395 DE 2010 DECRETO 19 DE 2012 ARTICULO 31.-

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Scanned by CamScanner

El suscrito Notario Tercero de POPAYÁN

CERTIFICA

Que esta reproducción mecánica del Serial No. 55273144 del Registro civil de Nacimiento es copia auténtica del original que reposa en el archivo del Registro Civil de esta Notaría y se expide a solicitud del interesado Julian Andres Cañizales Benitez con C.C. No 76.319.566 Es Primera Copia Gratuita Art. 5 Ley 1163 del 2007 (Art. 110 Decreto 1260 de 1970), para constancia se firma hoy, 12 DE JUNIO DE 2017

Notaria 3 de Popayán

Liney Magnolia Collazos Fernandez
Notaria Encargado

Para comprobar si esta diligencia se realizó en la Notaria TERCERA de POPAYÁN, consulte con el PIN de seguridad No V1782399998432 en la página web www.notaria3popayan.com o al teléfono 827 00 12 - 310 449 09 50

REPÚBLICA DE COLOMBIA
LINEY MAGNOLIA COLLAZOS FERNANDEZ
Notaria Tercera Encargada
POPAYAN - CAUCA

Scanned by CamScanner