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 TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- 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** | **920910** |
| **Fecha Elaboración** | **Agosto de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **75029-649609** |
| **No. de documento** | **517182** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | CRISTIAN ENRIQUE IBARGUEN CAICEDO | **C.C.** | 1.130.606.147 | **IP/Nº de contacto** | 14752 |
| **Correo electrónico contratista:** | cibarguenc@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 ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 53629494576 | |
| **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:** | 3364445/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **13522** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 35.100.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 11.700.000 | **7** | **Del** | **01/08/2022** | **Al** | **31/08/2022** | **$ 3.900.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 7.800.000 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE, PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TÉCNICAS, A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS, EN EL PROGRAMA Y MODALIDAD ASIGNADA, GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE TECNOLOGÍAS

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.900.000 | 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** | **$ 3.900.000** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.299.050** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | | **$ 0** |

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

| | **Agosto** | **Julio** |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9437852668** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.560.000 | $ 1.560.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 195.000 | $ 195.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 249.600 | $ 249.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL V | $ - | $ 0 |
| 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 | $ 390.000 | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 766.350 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 2.299.050,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 3.455.400,00 | |
| 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 | 33.379,00 | 0,966% |
| - | 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** | **$ 3.866.621,00** | |

**SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación titulada y/o complementaria en las areas projectadas en las siguientes fichas:

1. Numero de ficha: 2500081: TALLER II: Proyecto de trabajo vivienda unifamiliar - Planimetria Arquitectónica.
2. Numero de ficha: 2469538 REVIT I: Conocimiento y uso del programa proyecto vivienda Multifamiliar.
3. Numero de ficha: 2469535 REVIT I: Conocimiento y uso del programa proyecto vivienda Multifamiliar.
4. Numero de ficha: 2999929 AutoCAD II: Uso del programa nivel avanzado.
5. Numero de ficha: 2560577 AutoCAD I: Uso del programa, conocimientos basicos.

**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.

**CRISTIAN ENRIQUE IBARGUEN CAICEDO**
**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,

**LEONARDO ENRIQUE ESGUERRA HOYOS**
**INSTRUCTOR G12**

**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**

**ANDREA LORENA REALPE GAVIRIA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1130606147 | | IBARGUEN CAICEDO CRISTIAN ENRIQUE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 58 # 27-38 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | 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 | 1585614117 | 9437852668 | I | 2022/08/10 | 2022/08/03 | BANCOLOMBIA | 0 | $452,800 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | | PENSION | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,560,000 | $249,600 | | | $1,560,000 | $195,000 | | | $0 | $0 | | | $1,560,000 | $8,200 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,560,000 | $249,600 | | | $1,560,000 | $195,000 | | | $0 | $0 | | | $1,560,000 | $8,200 | | $0 | $0 |
| Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. ( 1 Afiliados) | | | | | $1,560,000 | $249,600 | | | $1,560,000 | $195,000 | | | $0 | $0 | | | $1,560,000 | $8,200 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1130606147 | IBARGUEN CRISTIAN | 25-14 | 30 | $1,560,000 | $249,600 | EPS005 | 30 | $1,560,000 | $195,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,560,000 | $8,200 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,560,000 | $249,600 | | | $1,560,000 | $195,000 | | | $0 | $0 | | | $1,560,000 | $8,200 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1130606147 | | IBARGUEN CAICEDO CRISTIAN ENRIQUE | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Calle 58 # 27-38 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 7777777 | 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 | 1585614117 | 9437852668 | I | 2022/08/10 | 2022/08/03 | BANCOLOMBIA | 0 | $452,800 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $249,600 | $0 | $0 | $249,600 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $249,600 | $0 | $0 | $249,600 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,200 | $0 | $0 | $8,200 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $8,200 | $0 | $0 | $8,200 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $195,000 | $0 | $0 | $195,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $195,000 | $0 | $0 | $195,000 |
| TOTAL | | | | 1 | $452,800 | $0 | $0 | $452,800 |

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, 15 de agosto 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:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **NUIP - NIP** | **1104826447** | **Marcelo Enrique Ibargüen Moreno** | **HIJO** | | |
| **NUIP - NIP** | **1019920220** | **Juan Diego Ibargüen Robles** | **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: Cristian Enrique Ibargüen Caicedo

C.C. 1.130.606.147 de Cali (Valle del Cauca.

Notaría 09 Cali
VALIDO PARA
PARENTESCO

Notaría 09 Cali

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

11 JUL 2016

NUIP 1104826447

Indicativo Serial 50291007

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 09 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

Lugar de nacimiento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - VALLE - CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido: IBARGUEN

Segundo Apellido: MORENO

Nombre(s): MARCELO ENRIQUE

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes DIC Día 03

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POS

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección): COLOMRIA - VALLE - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: -10469385-9-

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MORENO MEZA FLORA NELLY

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 29.109.032

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN CAICEDO CRISTIAN ENRJQUE

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1.130.606.147

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN CAICEDO CRISTIAN ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): 1.130.606.147

Firma

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: Año 2010 Mes DIC Día 07

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma 1130606147.

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO.

Scanned by CamScanner

# REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1019920220

Indicativo Serial 58216293

*5821629 3*

**Datos de la oficina de registro - Clase de oficina**

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 42 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A5F

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

COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA --------- BOGOTA D.C.

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| IBARGUEN | ROBLES |

Nombre(s): JUAN DIEGO

Fecha de nacimiento: Año 2020 Mes OCT Día 20

Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA ------- CUNDINAMARCA ------- BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: ESCRITURA PUBLICA

Número certificado de nacido vivo: #1412

**Datos de madre o padre** (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: GALINDO ROBLES ANDREA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 38364445

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos de padre o madre** (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN CAICEDO CRISTIAN ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 1130606147

Nacionalidad: COLOMBIANA

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN CAICEDO CRISTIAN ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. No. 1130606147

Firma

**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 2020 Mes NOV Día 05 | JUAN CARLOS VARGAS JARAMILLO<br>Notario 42 |

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

**ESPACIO PARA NOTAS**

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL 58216281 DEL 27 DE OCTUBRE DE 2020, POR CAMBIO DE NOMBRE DEL INSCRITO SEGUN ESCRITURA PUBLICA #1412 DE FECHA 05 DE NOVIEMBRE DEL 2020, DE LA NOTARIA CUARENTA Y DOS (42) DE BOGOTA D.C. INSCRITO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO [illegible] FOLIO 108.

Juan Carlos Vargas Jaramillo Notario 42 Notaría de Bogotá

Juan Carlos Vargas Jaramillo Notario 42

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner