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 CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD - SERVICIOS PRESTADOA A LA F
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	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**67734-996626**
No. de documento	**537259**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHONNATHAN VILLA VALENCIA	**C.C.**	1.077.428.720	**IP/Nº de contacto**	3234471860
Correo electrónico contratista:	jhvillav@sena.edu.co				

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 ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		53670225174	
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:	3297881/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**12622**	
Valor Total del Contrato	$ 36.421.404	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.890.867	**7**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.479.752,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.411.115		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL DE CIENTO DOS (102} INSTRUCTORES PARA ATENDER LOS PROCESOS DE FORMACIÓN QUE SE ATENDERÁN EN LA VIGENCIA 2022 DEL NIVEL TITULADA EN EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES,INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.479.752		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	**$ 3.479.752**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.051.233**		**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	----------	**9437624310**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.391.901	$ 1.391.901
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 174.000	$ 174.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 222.800	$ 222.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.300	$ 7.300
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	$ 347.975	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 683.744	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.051.233,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.082.952,00	
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 - 8551	6.166,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	34.798,00	1,000%
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	**$ 3.438.788,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el mes de AGOSTO se inició la concertación con todos los instructores para impartir la transversal de Cultura física en las ficha
Envió de la programación de horas para matricula de fichas y la planeación pedagógica, y actas al apoyo de la coordinación académica
Elaboración de guías de aprendizaje, preparación del material académico para la formación transversal en las diferentes fichas asigna
Las actividades desarrolladas durante el periodo objeto de pago Mes de AGOSTO son las siguientes
Acciones de Inducción previa a la temática que se impartirá en la formación de cultura física-HEVS proceso de enseñanza-aprendizaje
La transversal se llevó acabo en los ambientes de formación del CIBRN en la sede principal y en minercol bajo normatividad SENA
Estableciendo las instrucciones dispuestas en las estructuras curriculares de cada programa de formación según la competencia HEVS
También recibí capacitación por parte del equipo de coordinación académica, para un óptimo desarrollo de la transversal en las fichas
Se asoció y se reportaron juicios evaluativos en las fichas que han completado sus competencias.

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.

JHONNATHAN VILLA VALENCIA
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,

PETRONA RENTERIA LUNA
INSTRUCTOR G19

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

JUAN CARLOS BLANCO CORDOBA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, 31 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 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:

NUIP - NIP	**1078006168**	**YEITHAN DAVID VILLA PALACIOS**	**HIJO**
NUIP - NIP	**1078014342**	**YEISY LORENA VILLA PALACIOS**	**HIJA**

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: JHONNATHAN VILLA VALENCIA

C.C. 10 77 428720 de Quibdó - Chocó

Scanned with CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP	1078014342

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59462293

59462293

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	01	☐	☐	☐	K 8 H

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

COLOMBIA - CHOCÓ - QUIBDÓ

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VILLA	PALACIOS

Nombre(s)

YEISY LORENA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2019 Mes JUN Día 10	FEMENINO		

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

COLOMBIA - CHOCÓ - QUIBDÓ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	15250025-3

Datos de la 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

VILLA VALENCIA JHONNATHAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1,077,428,720	COLOMBIA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PALACIOS SCARPETTA YESSICA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1,077,431,969	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VILLA VALENCIA JHONNATHAN

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1,077,428,720	

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 2019 Mes JUN Día 17	JORGE IVÁN RÍOS VALENCIA Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1078006168

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53210169

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	0 1				3 3 0 1

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA CHOCO QUIBDO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VILLA XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	PALACIOS XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Nombre(s)
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX YEITHAN DAVID XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 1 3 Mes J U N Día 2 2	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CHOCO QUIBDO HOSPITAL SAN FRANCISCO DE ASIS

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11786553-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
PALACIOS SCARPETTA YESSICA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N.1.077.431.969 DE QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
VILLA VALENCIA JHONNATHAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.N.1.077.428.720 DE QUIBDO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
VILLA VALENCIA JHONNATHAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.N.1.077.428.720 DE QUIBDO	Jhonnathan Villa V.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2 0 1 3 Mes J U L Día 0 8	JORGE IVAN RIOS VALENCIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Jhonnathan Villa V. Firma	JORGE IVAN RIOS VALENCIA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -