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 GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**940410**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**06812-580046**
No. de documento	**559036**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA MARCELA NEUSA ROMERO	**C.C.**	53.070.064	**IP/Nº de contacto**	3144475645
Correo electrónico contratista:	cmneusa4@misena.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:		**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:	3362327/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**10222**		
Valor Total del Contrato	$ 40.816.770	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.956.702	**8**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 3.950.010,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.006.692		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar la Formación Profesional Integral programada por el Centro de Gestión Administrativa en su sede principal, subsede y organizaciones, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria presencial, de la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, en las áreas temáticas de Bibliotecas,

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.950.010	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	**$ 3.950.010**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.328.382**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	**Agosto**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7846738322**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.580.004	$ 1.580.004
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 197.600	$ 197.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 252.900	$ 252.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.300	$ 8.300
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	$ 395.001	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 776.127	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.328.382,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.499.510,00	
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	33.805,00	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	**$ 3.916.205,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS DIECISEIS MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formación profesional integral a los aprendices según programación de fichas.
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos.
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativos.

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.

CLAUDIA MARCELA NEUSA ROMERO
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,

ROBERTO MARTINEZ CASTRO
INSTRUCTOR

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

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	53070064
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA MARCELA NEUSA ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRERA 101 A NO 131 B 21	TELÉFONO:	6808142
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7846738322**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO 2022	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO 2022
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2022/08/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1626330327

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 252.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 252.900	$ 0	$ 252.900
SUBTOTALES:										**$ 252.900**	**$ 0**	**$ 252.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 197.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 197.600	$ 0	$ 0	$ 197.600
SUBTOTALES:													**$ 197.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 197.600**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.300	$ 8.300	$ 0	$ 0	$ 8.300
SUBTOTALES:									**$ 8.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 53070064	NEUSA ROMERO CLAUDIA MARCELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.580.004				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.580.004	$ 252.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 252.900	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.580.004	$ 197.600	$ 0	$ 197.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.580.004	53070064	$ 8.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 458.800**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 21 de septiembre 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:

T.I.	**1031651021**	**DAVID SANTIAGO MEDINA NEUSA**	**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: _CLAUDIA MARCELA NEUSA ROMERO

C.C. _53.070.064 De Bogotá

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NOTARIA 47

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1031651021

Indicativo Serial: 40442708

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 47 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A X F

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA-

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MEDINA-	NEUSA-

Nombre(s)

DAVID SANTIAGO-

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes NOV Día 06	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA-

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO-	A 7553752

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

NEUSA ROMERO CLAUDIA MARCELA-

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 53070064	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MEDINA GOMEZ EDISON CAMILO-

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 80818765	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MEDINA GOMEZ EDISON CAMILO-

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 80818765	

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 autorizado
Año 2006 Mes NOV Día 20	RICARDO CUBILLOS TERREROS Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA EL INTERESADO — ORIGINAL PARA EL REGISTRO —

© Copyright S.A. NIT. 830.021.337-9


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NUMERO 1.031.651.021
MEDINA NEUSA
APELLIDOS
DAVID SANTIAGO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 06-NOV-2006
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
06-NOV-2024 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO
10-OCT-2014 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
P-1500150-00661186
1651021-20150126
0042525092A 5
1503100027

Laura Tatiana Rodríguez Alfonso
Contadora Pública
TP. 229904-T

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 5 del parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, el señor Elías Neusa Romero, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.253.768 de Bogotá., residente de la ciudad de Bogotá y es actualmente padre de la señora Claudia Marcela Neusa Romero, identificada con cédula de ciudadanía N° 53.070.064 de Bogotá.

Que en la actualidad el señor Elías Neusa Romero no obtiene ingresos propios, por lo cual cumple los criterios para que pueda figurar como dependiente de la señora Claudia Marcela Neusa Romero .

La presente certificación se expide para que sea presentada por la señora Claudia Marcela Neusa Romero ante el Servicio Nacional de aprendizaje SENA.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Bogotá a los 17 días del mes de febrero de 2022.



Laura Tatiana Rodríguez Alfonso
Contador Público Titulado
C. C: 1.110.444.317 de Ibagué.
TP. 229904-T

3127697754 Fijo: 7537552
servicios.tributarios.co@gmail.com
Bogotá

Laura Tatiana Rodríguez Alfonso
Contadora Pública
TP. 229904-T

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 5 del parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, la señora María Isabel Romero Castro, identificada con la cédula de ciudadanía N° 23.823.102 de Nuevo Colon (Boyacá), residente de la ciudad de Bogotá y es actualmente madre de la señora Claudia Marcela Neusa Romero, identificada con cédula de ciudadanía N° 53.070.064 de Bogotá.

Que en la actualidad la señora María Isabel Romero Castro no obtiene ingresos propios, por lo cual cumple los criterios para que pueda figurar como dependiente de la señora Claudia Marcela Neusa Romero .

La presente certificación se expide para que sea presentada por la señora Claudia Marcela Neusa Romero ante el Servicio Nacional de aprendizaje SENA.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Bogotá a los 17 días del mes de febrero de 2022.



Laura Tatiana Rodríguez Alfonso
Contador Público Titulado
C. C: 1.110.444.317 de Ibagué.
TP. 229904-T

3127697754 Fijo: 7537552
servicios.tributarios.co@gmail.com
Bogotá

CERTIFICACIÓN TRIBUTARIA / AÑO GRAVABLE 2021 /

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Avenida El Dorado No. 68C-61 Piso 1, Bogotá

Cliente: **CLAUDIA MARCELA NEUSA ROMERO**

Fecha de solicitud: 2022-03-19

Identificación: C.C 53070064

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: Bogotá

Fecha de expedición: 2022-03-15

PRODUCTOS HIPOTECARIOS

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	FECHA DE INICIO DEL CREDITO	MONTO INICIAL	SALDO AL 31.DIC 2020	SALDO AL 31.DIC.2021	PAGOS O CANONES DEL PERIODO	VALOR UVR Y/O INTERESES PAGADOS O COSTOS FINANCIEROS	DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA AÑO .2021	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS*
CRÉDITO HIPOTECARIO	5700407700209272	30/08/2019	$47,125,000.00	$45,946,908.00	$46,624,817.00	$4,363,336.00	$1,825,680.00	$4,053,942.00	$0.00
TOTALES			**$47,125,000.00**	**$45,946,908.00**	**$46,624,817.00**	**$4,363,336.00**	**$1,825,680.00**	**$4,053,942.00**	**$0.00**

Las deducciones en prestamos de vivienda y leasing Habitacional no se pueden solicitar como beneficios en forma concurrente Articulo 1.2.1.1.6 del Decreto 1625 de 2016

INFORMACION ADICIONAL

De acuerdo al Artículo 1.6.1.12.12 del Decreto 1625 de 2016, los certificados expedidos en forma continua por computador no Requieren firma Autógrafa
Esta certificacion incluye todos los productos vigentes o cancelados poseidos durante el año 2021
Recuerde: El Decreto 1778 del 20 de diciembre del 2021 establece quienes son declarantes de renta para el año 2021.
En este mismo decreto se establecen los plazos para declarar y pagar el impuesto sobre la renta y complementarios
Estimado cliente. Si ademas usted fue proveedor del Banco, puede realizar la solicitud de los certificados en la direccion **informacionpagoproveedores@davivienda.com**
La tarifa de retencion en la fuente aplicada a las operaciones con tarjetas debito y/o credito corresponde al 1.5% y el 0.001% para el caso de combustibles
Estimado cliente. Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares, encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participación.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA