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 SERVICIOS FINANCIEROS-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	**940510**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**24480-472899**
No. de documento	**613179**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALBA LUCERO PELAEZ RODRIGUEZ	**C.C.**	39.755.634	**IP/Nº de contacto**	14593
Correo electrónico contratista:	alpelaez@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:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		044401685	
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:	3368438/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**33522**	
Valor Total del Contrato	$ 44.905.250	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.995.000	**11**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.997.500		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 LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500	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	**$ 3.997.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.125.020**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9442698764**	Valor Base retención en la fuente	2.125.020,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 1.599.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 255.900	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	$ 8.400	$ 8.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	34.213,00	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	$ 610.000		-	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	$ 399.750		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 632.988		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.963.287,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 1 Se preparó, desarrolló y evalúo los procesos formativos de acuerdo a los lineamientos inst. ficha 2184802(M5) 2248292(M5)
Obligación 4 Se ejecutó la formación profesional integral en el área objeto del contrato ficha 2184802 (M5) 2246866 (M5) 2496369 (M4)
Obligación 6 Se aplicaron estrategias de seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos pedagógicos ficha 2184802 (M5) 2248291 (M5) 2248292 (M5) 2251490 (M5) 2232855 (M5) 2496369 (M4) 2246866 M5) 2339287 (M3) 2397345 (M3) (M4)
Obligación 7 Se informa de manera oportuna las novedades de los aprendices para seguimiento planes de mejoramiento 2184802(5)2246866(5
Obligación 8 Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de los aprendizajes de las competencias del pr grama, adquiridos por los aprendices en el desarrollo de su formación Ficha 2184802 (M5), 2246866(M5), 2496369 (M4), 2397345 (M3)(M4)
Obligación 12 Se cumplió con el reglamento del aprendiz en los procesos de seguimiento 2184802 (M5) 2246866(M5) 2496369(M4) 2397345(M3
Obligación 17 Se desarrollan actividades de formación, como orientación de talleres, visitas de seguimiento etapa productiva

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.

ALBA LUCERO PELAEZ RODRIGUEZ
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,

MARIA ALEJANDRA SILVA GOMEZ
INSTRUCTOR G11

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

MIREYA PARRA PINTO
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 39755634		PELAEZ RODRIGUEZ ALBA LUCERO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 151 111 A 25 CA 81	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6317605	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-10	2022-10	1756625720	9442698764	I	2022/11/09	2022/11/15	BANCO DE BOGOTA	6	$748,000

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
1	CC	39755634	PELAEZ RODRIGUEZ ALBA LUCERO	25-14	30	$2,509,000	$401,500	EPS017	30	$2,509,000	$313,700	CCF24	30	$2,509,000	$15,100	14-11	30	$2,509,000	$13,100	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,509,000	$401,500			$2,509,000	$313,700			$2,509,000	$15,100			$2,509,000	$13,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$401,500	$2,500	$0	$404,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$401,500	$2,500	$0	$404,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,100	$100	$0	$13,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$13,100	$100	$0	$13,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,100	$100	$0	$15,200
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$15,100	$100	$0	$15,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,700	$1,900	$0	$315,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$313,700	$1,900	$0	$315,600
TOTAL				1	$743,400	$4,600	$0	$748,000

2022/11/15 11:52 AM

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 18 de noviembre 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.	**1034576334**	**SEBASTIAN DAVID RAMIREZ PELAEZ**	**HIJO**
T.I.	**1034577273**	**CAMILO ANDRES RAMIREZ PELÁEZ**	**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: ALBA LUCERO PELAEZ RODRIGUEZ

C.C. 39.755.634 DE FONTIBÓN

Bogotá D.C., 18/11/2022

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y Nombre	**Documento Identidad**	**Calidad del Dependiente** **1. Hijos menores 18 años.** **2. Hijos estudiantes entre 18 y 23 años.** **3. Hijos mayores a 18 años con dependencia por factores físicos o psicológicos.** **4. Cónyuge con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.** **5. Padres o hermanos con ingresos inferiores a 260 UVT o dependencia por factores físicos o psicológicos.**
Ramírez Peláez Sebastián David	**1034576334**	
Camilo Andrés Ramírez Peláez	**1034577273**	

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

ALBA LUCERO PELÁEZ RODRIGUEZ
CC 39755634 DE FONTIBON

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento **__X__**
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

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

NUIP 1034576334

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 30905093

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 37 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código AZE

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

COLOMBIA – CUNDINAMARCA – BOGOTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ	PELAEZ

Nombre(s): SEBASTIAN DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes 06 Día 15	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA – CUNDINAMARCA – BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 5776184

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PELAEZ RODRIGUEZ ALBA LUCERO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 39.755.634 DE FONTIBON	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: RAMIREZ BOHORQUEZ HECTOR MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 79.498.069 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RAMIREZ BOHORQUEZ HECTOR MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 79.498.069 DE BOGOTA	

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 ante quien se hace la inscripción
Año 2004 Mes 07 Día 15	ALVARO ROJAS CHARRY Nombre y firma

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

15 JUL 2004

Enmendado: HECTOR Vale

LIBRO REGISTRO DE VARIOS
Anotado al Libro de Registro de Varios
Tomo No. 40
Folio 1

ESPACIO PARA NOTAS

REPUBLICA DE COLOMBIA ALVARO ROJAS CH. NOTARIO Notaría 37 de Bogotá D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA ALVARO ROJAS CH. NOTARIO Notaría 37 de Bogotá D.C.

NOTARÍA 37 DE BOGOTÁ D.C.

Calle 67 No. 7-90 Teléfono 3763737 Fax 3767676 www.notaria37bogota.com

EL NOTARIO TREINTA Y SIETE ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

H A C E C O N S T A R:

QUE LA PRESENTE COPIA ES AUTENTICA, FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN EL ARCHIVO DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTOS. SE EXPIDE CONFORME AL ARTICULO 114 DEL DECRETO-LEY 1.260 DE 1.970, Y DECRETO 1.564 DE JULIO 13 DE 1.989, A SOLICITUD DEL INTERESADO. BOGOTÁ, D.C., 14 ENE 2015

PARA ACREDITAR PARENTESCO.

REPUBLICA DE COLOMBIA DIEGO M. ROJAS P. NOTARIO ENCARGADO NOTARIA 37 DE BOGOTÁ

DIEGO M. ROJAS P.
NOTARIO 37 DE BOGOTÁ D.C - ENCARGADO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1034577273

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33166167

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A Z E

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

NOTARIA 57 BOGOTA DC COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RAMIREZ	PELAEZ

Nombre(s)

CAMILO ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes MAR Día 09	MASCULINO	O	+

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA DC

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
TESTIGOS	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PELAEZ RODRIGUEZ ALBA LUCERO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0039755654	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ BOHORQUEZ HECTOR MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0079498068	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RAMIREZ BOHORQUEZ HECTOR MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0079498068	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

PELAEZ MISAEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0000160267	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

PELAEZ RODRIGUEZ MISAEL

Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0079117849	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2007 Mes MAR Día 20	EDUARDO VERA ANGULO Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
EDUARDO VERA ANGULO
Notaría Encargado
57 de Bogotá D.C.

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5

Bancolombia

SEÑOR (A):

ALBA LUCERO PELAEZ RODRIGUEZ

CL 151 111A 25 CS 81

BOGOTA D.C.

BOGOTA D.C.

Reporte anual de costos totales

Período: 2021/01/01 hasta 2021/12/31

Documento: 39755634



En este Reporte Anual de Costos Totales, encontrarás los pagos realizados por los productos y/o servicios financieros adquiridos con el Banco, cobros a terceros y retenciones tributarias. Es importante que tengas en cuenta que: I) Si el concepto Número de Operaciones aparece cero (0), y en el concepto Valor Pagado aparece un valor, este corresponde a pagos realizados por productos y/o servicios causados en el último mes de vigencia de este reporte, II) las devoluciones quedan neteadas dentro del concepto Valor Pagado, pero cuando la devolución es por un mayor valor pagado o la devolución fue aplicada al año siguiente, este valor podrá aparecer con signo negativo. Este reporte no constituye un certificado de paz y salvo de las obligaciones adquiridas.

Reporte Anual 2021

CRÉDITO - ADQUISICIÓN DE VIVIENDA > VIS Nro.: 20990147227

Datos del Producto	Fecha		Valor
VALOR DEL DESEMBOLSO	2011-12-28	COP	86,902,200.00
Conceptos	**Nro. de Operaciones**		**Valor Pagado**
PAGOS A CAPITAL	8	COP	2,127,194.75
PAGOS A INTERÉS CORRIENTE	8	COP	7,330,916.29
PAGOS A INTERÉS DE MORA	8	COP	374,041.96
Cobros a Favor de Terceros	**Nro. de Operaciones**		**Valor Pagado**
DIFERIDO DE SEGUROS	5	COP	181,979.00
SEGURO DE INCENDIO	8	COP	162,156.00
SEGURO DE TERREMOTO	8	COP	175,692.00
SEGURO DE VIDA	8	COP	445,020.00

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA