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 ANTIOQUIA
CENTRO TEXTIL Y DE GESTION INDUSTRIAL - ANTIOQUIA - SERVICIOS A LA FORMACION PROFESION
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	**5**
Código Centro	**920610**
Fecha Elaboración	**30 Noviembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**62750-962711**
No. de documento	**598237**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARICEL MARGOTH PEÑA CANO	**C.C.**	21.428.963	**IP/Nº de contacto**	43717
Correo electrónico contratista:	mapena@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**		02125895673	
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:	3392473/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**9422**	
Valor Total del Contrato	$ 40.725.027	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.928.327	**10**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 3.866.300,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.062.027		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA RED TECNOLÓGICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANZAS, VENTAS Y COMERCIALIZACIÓN EN FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL CTGI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.866.300		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	**$ 3.866.300**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.279.078**		**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	----------	**1049595585**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.546.520	$ 1.546.520
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 193.400	$ 193.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 247.500	$ 247.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.100	$ 8.100
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	$ 386.630	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 759.693	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.279.078,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.425.400,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.465,00	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	**$ 3.850.835,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA RED TECNOLÓGICA DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA, FINANZAS, VENTAS Y COMERCIALIZACIÓN EN FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL CTGI

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.

MARICEL MARGOTH PEÑA CANO
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,

GERMAN MAYA RAMIREZ
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

EMILY ELISA CORONADO GARCES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-10-27, 07:33:17 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2022
Empresa	MARICEL MARGOTH PENA CANO
CEDULA CIUDADANIA	CC 21428963
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1049595585
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1726498821
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 458.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 247.500	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 193.400	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 8.100	$ 0
N890900842	CCF03	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO ANTIOQUIA	1	$ 9.300	$ 0
		SubTotales:		$ 458.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 458.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 30 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.	**1033257414**	**Jose Luis Lopera Agudelo**	**HIJO**
T.I	**1042153755**	**Maria Jose Lopera**	**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,

Maricel Peña Cano

FIRMA

Nombre: Maricel Margoth Peña Cano

C.C. 21428963

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1033257414

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37293187

37293187

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	19	☐	☐	☐	0014

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA — ANTIOQUIA — MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOPERA	PEÑA

Nombre(s): JOSE LUIS

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes ENE Día 29	MASCULINO.	=	=

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA — ANTIOQUIA — MEDELLIN

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIMIENTO	A 6360161

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PEÑA CANO MARICEL MARGOTH

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C # 21.428.963 BELLO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LOPERA AGUDELO LUIS HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C # 15.328.243 YMAL/ANT.	COLOMBIANO.

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LOPERA AGUDELO LUIS HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C # 15.328.243 YMAL/ANT. TEL: 3411895	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA DIECINUEVE DEL CIRCULO
DE MEDELLIN - ANTIOQUIA
NATALIA ZAPATA TORRES
NOTARIA ENCARGADA

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 2005 Mes FEB Día 09	BEATRIZ ELENA LONDOÑO DE B. 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 LA OFICINA DE REGISTRO -

765.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.042.153.755

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50347264

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número [0 2] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código

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

COLOMBIA ANTIOQUIA YARUMAL 058870002

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LOPERA	PEÑA

Nombre(s): ********** MARIA JOSE **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes JUN Día 03	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA ANTIOQUIA YARUMAL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10499029-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PEÑA CANO MARICEL MARGOTH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO 21.428.963 DE BELLO ANT	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LOPERA AGUDELO LUIS HERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO 15.328.243 DE YARUMAL ANT	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LOPERA AGUDELO LUIS HERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO 15.328.243 DE YARUMAL ANT	

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 2011 Mes JUN Día 04	LIBIA DEL CARMEN CATAÑO OSPINA Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA SEGUNDA YARUMAL - ANTIOQUIA Ana Catalina Sucerquia Arei... NOTARIA

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE YARUMAL LIBIA DEL CARMEN CATAÑO OSPINA NOTARIA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ASSENDA S.A. NIT. 890.321.151-0 100242251