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 SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER-EMPRENDE RURAL
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	68
Código Centro	954510
Fecha Elaboración	25 Noviembre de 2022
Versión	MAYO 2022 - 2,22
ID de Proceso	32336-440995
No. de documento	622977

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / Correo electrónico contratista:	OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL oaceror@sena.edu.co	C.C.	74.170.102	IP/Nº de contacto	3112317988
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 ?	NO		
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	26249757089		
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:	3279732/2022		Nº Compromiso SIIF	4522	
Valor Total del Contrato	$ 39.305.968	N ° Pago	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.280.848	10	Del 01/11/2022	Al 30/11/2022	$ 3.891.680,00
Nuevo Saldo del Contrato	$ 389.168		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE ACCIONES DE FORMACIÓN EN EL SECTOR RURAL DONDE TIENE INCIDENCIA EL PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL AREA AGRICOLA EN EL CATA. PL 10 M 3 D. VR MES 3891680

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.891.680	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	4,05%
		Retencion en la Fuente del Periodo	$ 185.789
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.891.680		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.783.360**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.588.218**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 185.789**

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

	Noviembre	Octubre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8622255973**	Valor Base retención en la fuente	4.588.218,00	TARIFA
			Valor Base retención en la fuente ICA	3.447.980,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.556.672	$ 1.556.672	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 194.600	$ 194.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.100	$ 249.100	Menos Retención en la Fuente	185.789,00	4,05%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL II	$ 16.300	$ 16.300	Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		-	0,00	
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 249.100		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 194.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.300		Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Dependientes hasta $ 1.216.128	$ 778.336				
Salud hasta $ 608.064	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.529.406		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$ 3.705.891,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades realizadas en el mes de Noviembre fueron las siguientes:

Realizar acciones de formación en la Ficha 2586779 "Emprendimiento en Producción de Frutales semiperennes municipio Carcasi 20 horas.
Realizar acciones de formación en la Ficha 2616559 "Emprendedor en Producción de Sistemas Agroforestales"municipio SanMateo 68 horas.
Realizar acciones de formación en la Ficha 2643469 "Emprendimiento en Producción de Frutales semiperennes municipio Soata 56 horas.
Realizar acciones de formación en la Ficha 2518803 "Emprendimiento en Producción de Frutales Perennes" municipio Soata 8 horas.
Realizar acciones de formación en la Ficha 2534755 "Emprendimiento en Producción de Frutales Perennes" municipio Guacamayas 8 horas.

En Noviembre se desarrollaran 160 horas de apoyo a la formación profesional integral dentro de los parámetros del programa SER.

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.

OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,

LUZ MARINA BAEZ GUTIERREZ
INSTRUCTOR G18

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

ELLA JOHANNA MENDOZA PEDRAZA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL
IDENTIFICACION:	CC-74170102
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2022-11-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2022-11-02
FECHA DE PAGO:	2022-11-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2022-10
PERIODO SALUD:	2022-10
NUMERO PLANILLA:	8622255973
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655037352
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.556.672	$ 0	$ 0	$ 4.500	$ 194.600	$ 199.100
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.556.672	$ 0	$ 0	$ 5.800	$ 249.100	$ 254.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.556.672	$ 0	$ 0	$ 400	$ 16.300	$ 16.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 10.700	$ 460.000	$ 470.700

PAGADO

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Soatá, 25 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.	**1050093609**	**MARIA SALOME ACERO GONZALEZ**	**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: Oscar Bayardo Acero Rangel

C.C. 74170102 de Soatá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 10500 93609

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41284731

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 3 01

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido: ACERO

Segundo Apellido: GONZALEZ

Nombre(s): MARIA SALOME

Fecha de nacimiento: 2008 MES 05 DIA 16

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo Sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 50245675-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GONZALEZ BONILLA DAYANA KATHERINE

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 1.019.028.411 BOGOTA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: ACERO RANGEL OSCAR BAYARDO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 74.170.102 SOATA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ACERO RANGEL OSCAR BAYARDO

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 74.170.102 SOATA

Oct 31 de 2008 C.C. 74.170.102

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: 2008 MES 06 DIA 10

Nombre y firma del funcionario que registra: HERNAN A. OLANO CORREA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno: Oct 31 de 2008 C.C. 74.170.102

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: HERNAN A. OLANO CORREA

Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA HERNAN A. OLANO CORREA NOTARIO PRIMERA PROVINCIA DE TUNJA

ESPACIO PARA NOTAS

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

NOTARIA PRIMERA DE TUNJA
Es fiel y auténtica copia tomada de su original. La que se expide en Tunja
11 NOV 2008
HERNÁN A. OLANO CORREA
NOTARIO

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

U126737131