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 VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
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	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**53331-380312**
No. de documento	**616082**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS	**C.C.**	75.079.409	**IP/Nº de contacto**	3142914089
Correo electrónico contratista:	cabernala@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	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		85930856121	
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:	3399366/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**4722**	
Valor Total del Contrato	$ 20.602.800	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.060.280	**10**	**Del**	**01/11/2022**	**Al**	**30/11/2022**	**$ 2.060.280,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.3399366 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN, EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA EN LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS ARTICULADOS CON EL CENTRO DE TECNOLOGÍAS AGROINDUSTRIALES PARA EN LA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.060.280	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	**$ 2.060.280**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.176.939**	**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	----------	**1049275072**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.000.000	$ 1.000.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 125.000	$ 125.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 160.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 5.300	$ 5.300
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	$ 206.028	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 392.313	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	1.176.939,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	1.775.280,00	
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 - 8523	3.551,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	10.301,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$ 2.046.428,00**	

SON: DOS MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el presente período orienté formación profesional integral en el Programa Manejo de Viveros correspondiente a la Institución Educativa Ciudad de Cartago.

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.

CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS
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,

JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ
INSTRUCTOR G20

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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | Prefactura

Simple

Fecha creación reporte: 2022-09-03, 09:32:02 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2022 Periodo Servicio: agosto de 2022

GUARDADA 03/08/2022

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS			
Documento	CC75079409	Dirección	CALLE 48 3 NTE 38	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142914089	
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA	
Representante Legal		Identificación		

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aport fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados desp hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC - LR	AVP	Días PBD	Días PBS	Días IGE	Días LMA	Administradores	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradores	IBC Salud	Aporte Salud	Administradores	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradores						
CC 75079409	BERNAL ARIAS CARLOS ARTURO	16	00															0	30	30	0	PROTECCION	$ 1.000.000	$ 160.000	EPS SANITAS	$ 1.000.000	$ 125.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.000.000	$ 5.300	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Subsidios	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 1.000.000	$ 0	$ 160.000	$ 0	$ 0	$ 125.000	$ 5.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.300	$ 0	$ 290.300

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
3

Periodo cotización salud											
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888715361800000000991231

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8871536180(3900)0000000(96)20991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: 4/72 - Punto de pago - Punto Red - Baloto - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Centro de Servicios: Cafam / Supermercados: Colsubsidio - Comfandi - Éxito - Carulla – Surtimax / App: Móvil Colpatria – MOVii / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente

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!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

COMFANDI
NIT 890.303.208-5

Estimado cliente, eres parte de la transformación de Vecino Fiel, a Megapuntos Comfandi, muy pronto podrás ver otra vez tus puntos y redimirlos, esperalos, mas info en www.comfandi.com.co/megapuntos

999319 recaudo sim 202210 292.000 G
VALOR : 292.000
FECHA DOC. : 20221104
NIT : 1049275072
PIN : 8871536180
PLANILLA : 1049275072
PERIODO : 202210
**** TOT 292.000
Efectivo 300.000
CAMBIO 8.000
11/04/22 16:51 0579 02 0052 27002

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO PROGRAMA DE VECINO FIEL Y GANE BONOS

Escaneado con CamScanner

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, diciembre 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:

NUIP - NIP	**1112764222**	**LUNA BERNAL VALENCIA**	**HIJO**

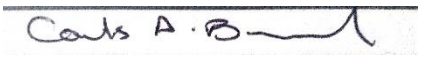
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS

C.C. 75079409

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1112764222

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38421576

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código V 4 5

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

REGISTRADURIA DE CARTAGO COLOMBIA VALLE CARTAGO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BEDOYA	VALENCIA

Nombre(s)

LUNA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes ABR Día 16	FEMENINO		

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

COLOMBIA VALLE CARTAGO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	A65417477

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

VALENCIA LUNA LINA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0024332140	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BEDOYA ARIAS CARLOS ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0075079409	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BEDOYA ARIAS CARLOS ARTURO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0075079409	APARECE FIRMA

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 2006 Mes JUN Día 09	ATHARA ISOLINA VARGAS ESCOBAR Nombre y firma

510REGISTRADURIA NALnacimiento 11/02/04

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) BERNAL ARIAS CARLOS ARTURO identificado(a) con CC. 75079409 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 20 de Noviembre de 2022 a las 11:15:38

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

	Versión: 04
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CARTAGO	FECHA	30 noviembre de 2022	REGIONAL	VALLE	75,079,409
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			3399366 de 2022			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	JOSE ALEXANDER ALZATE	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA FERNANDA VALENCIA ESCOBAR	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARIA GENERAL	X	HENRY SAAVEDRA BEDOYA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD		N/A	
TESORERIA		N/A	
COORDINACIÓN DE AREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	JULIAN ADOLFO ARENAS ARIAS	
BIBLIOTECA	X	DORALBA GUTIERREZ CANO / VANESSA MURILLO MOSQUERA	
LEGALIZACIÓN VIÁTICOS	X	CARLOS FABIAN ARBOLEDA RESTREPO / ADIELA CARDONA CASTAÑO	
DESVINCULACIÓN SOFIA PLUS	X	CRISTIAN MAURICIO ORREGO CARDONA	
LIDER AEM	X	ANDRES FELIPE GUZMAN RAMIREZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS Terminación de contrato por realización de labor contratada

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner