



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

MONTERIA, 7 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
MONTERIA

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:

RC	1246328610	SANTIAGO ARGUELLO DAGUER	Hijo(a)
----	------------	--------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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.

ISAMAR ISSA PEÑA
C.C. 1067937358



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

61975216

NUIP

1246328610

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A P Z

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

COLOMBIA - CORDOBA - MONTERIA NOTARIA 4 MONTERIA * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

ARGUELLO * * * * *

ISSA * * * * *

Nombre(s)

SANTIAGO * * * * *

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2 0 2 3 Mes A G O Día 2 1

MASCULINO

O

POSITIVO

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

COLOMBIA - CORDOBA - MONTERIA * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *

23082610613426 * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ISSA PEÑA ISAMAR * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 1067937358 * * * * *

COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ARGUELLO DAGUER EDDY CARLOS * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC No. 1064995410 * * * * *

COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ARGUELLO DAGUER EDDY CARLOS * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1064995410 * * * * *

Arguello

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 2 0 2 3 Mes A G O Día 2 4

ROBERTO JOSÉ TIRADO HERNÁNDEZ

Nombre y firma



- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067937358
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ISAMAR ISSA PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 8 9 71	TELÉFONO: 7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4540021371	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9997982962

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800224808		230301	230301-PORVENIR	1		\$ 219.200
SUBTOTAL:					1	\$ 219.200
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800130907		EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 171.200
SUBTOTAL:					1	\$ 171.200
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 7.200
SUBTOTAL:					1	\$ 7.200

VALOR SIN MORA:	\$ 397.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 397.600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1067937358
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		ISAMAR ISSA PENA
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 8 9 71 TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4544633892	TIPO DE PLANILLA: N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	7	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9998091596
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4540021371	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA: 2024/03/11

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 67.000
SUBTOTAL:			1	\$ 67.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 52.500
SUBTOTAL:			1	\$ 52.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 2.300
SUBTOTAL:			1	\$ 2.300

VALOR SIN MORA:	\$ 120.900
VALOR MORA:	\$ 900
TOTAL PAGADO:	\$ 121.800

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1067937358				NÚMERO PLANILLA:		4540021371				TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		MONTERIA		DEPARTAMENTO:		ISAMAR ISSA PENA				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		febrero		AÑO		2024	
CIUDAD/MUNICIPIO:		DIAG 8 9 71		TELÉFONO:		CORDOBA				DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES		febrero	
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/03/11		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997982962			
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades de consultaría de gestión.													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):																			

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	\$ 219.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.200	\$ 0	\$ 219.200
SUBTOTALES:										\$ 219.200	\$ 0	\$ 219.200

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	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 171.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 171.200	\$ 0	\$ 0	\$ 171.200	
SUBTOTALES:													\$ 171.200	\$ 0	\$ 0	\$ 171.200	

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	\$ 7.200	\$ 7.200	\$ 0	\$ 0	\$ 7.200
SUBTOTALES:									\$ 7.200	\$ 0	\$ 0	\$ 7.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																											
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	PENSIÓN					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU								
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC			COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																								
1	CC 1067937358	ISSA PENA ISAMAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO	08																	230301-PORVENIR	23	1.369.434	\$ 219.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 219.200	EPS002-SALUD TOTAL	23	1.369.434	\$ 171.200	\$ 0	\$ 171.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	23	1.369.434	\$ 106793735	\$ 7.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0					

TOTAL \$ 397.600

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067937358	NÚMERO PLANILLA:	4544633892	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISAMAR ISSA PEÑA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	DIAG 8 9 71	TELÉFONO:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9998091596
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE	NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	4540021371	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2024/03/11
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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	\$ 66.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 66.600	\$ 400	\$ 67.000	
SUBTOTALES:										\$ 66.600	\$ 400	\$ 67.000	

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 52.100	\$ 0	\$ 400	\$ 0	\$ 52.100	\$ 400	\$ 0	\$ 52.500
SUBTOTALES:													\$ 52.100	\$ 400	\$ 0	\$ 52.500

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	\$ 2.200	\$ 2.200	\$ 100	\$ 0	\$ 2.300
SUBTOTALES:									\$ 2.200	\$ 100	\$ 0	\$ 2.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL												PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SALUD				ARP				IBC	CCF														
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT		IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1067937358	ISSA PEÑA ISAMAR	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO	08					A											230301- PORVENIR	23	\$ 1.369.434	\$ 219.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 219.200	EPS002- SALUD TOTAL	23	\$ 1.369.434	\$ 171.200	\$ 0	\$ 171.200	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	23	\$ 1.369.434	\$ 106793735	\$ 7.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
2	CC 1067937358	ISSA PEÑA ISAMAR	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO	01					C										230301- PORVENIR	30	\$ 1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002- SALUD TOTAL	30	\$ 1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.786.218	\$ 106793735	\$ 9.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	
3	CC 1067937358	ISSA PEÑA ISAMAR	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO	01					R										230301- PORVENIR	7	\$ 416.784	\$ 66.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 66.600	EPS002- SALUD TOTAL	7	\$ 416.784	\$ 52.100	\$ 0	\$ 52.100	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	7	\$ 416.784	\$ 106793735	\$ 2.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

TOTAL \$ 121.800

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9476573351	DV:	139822
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	11/03/2024	10:52:12	
PAP:	910014		
Identificacion:	1067937358		
Nombre:	ISAMAR		
Apellido 1:	ISSA		
Apellido 2:	PENA		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	00000000		
Codigo Planilla:	4540021371		
Periodo Pago:	2024/02		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	1067937358	Valor:	\$397.600,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

~~ORDEN DE SERVICIO~~

N. OS: 9479935484 DV: 489944
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 21/03/2024 09:18:03
PAP: 910014
Identificacion: 1067937358
Nombre: ISAHAR
Apellido 1: ISSA
Apellido 2: PEÑA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 000000000
Codigo Planilla: 4544633892
Periodo Pago: 2024/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1067937358 Valor: \$121.800,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.

servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co