

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL CUNDINAMARCA</p>		<p>Código Regional</p>	<p>25</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>950910</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Marzo de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>95444-463060</p>
<p align="center">CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINAMARCA - SERVICIOS PREST</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>42030</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista: MIGUEL MIGUEL ANGEL MACIAS ROLDAN ROL</p>		<p>C.C. 11.440.905</p>	<p>IP/N° de contacto 3132860967</p>	
<p>Correo electrónico contratista: mmaciasr@sena.edu.co</p>				
<p>Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>☐ NO ☒ Es declarante de renta?</p>	<p>☐ NO ☒ Es Pensionado?</p>	
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000 ☐ NO ☒</p>		<p>Inducción SST ☐ SI ☒</p>	<p>Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO ☒</p>	
<p>Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA</p>		<p>Tipo de cta AHORROS</p>	<p>N° Cuenta 4832020777</p>	
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato? ☐ NO ☒</p>		<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000 ☐ NO ☒</p>		
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato: 2249183/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF 17821</p>		
<p>Valor Total del Contrato \$ 27.300.000</p>		<p>N° Pago 2</p>	<p>Periodo objeto de pago</p>	
<p>Saldo Anterior del Contrato \$ 24.960.000</p>		<p>Del 01/03/2021 Al 31/03/2021</p>		<p>Valor Bruto Pago \$ 3.900.000,00</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato \$ 21.060.000</p>		<p>Comisiones \$ 0,00</p>		
<p>OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)</p>		<p>PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA Y ADMINISTRATIVA Y DE FORMA ARTICULADA CON LOS LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES, EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL PROGRAMA DE CULTIVOS AGRÍCOLAS Y AFINES, EN LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA REGU</p>		
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios \$ 3.900.000</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>		<p>0,00%</p>
<p>Ingresos por comisiones \$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>		<p>\$ 0</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0</p>				
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.900.000</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>		<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.299.050</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>		<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
		<p>Marzo</p>	<p>Febrero</p>	
<p>N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS</p>		<p>-----</p>	<p>1036183138</p>	
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 1.560.000</p>	<p>\$ 936.000</p>	<p>Valor Base retención en la fuente</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 195.000</p>	<p>\$ 117.000</p>	<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 249.600</p>	<p>\$ 149.800</p>	<p>Valor base IVA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>	<p>\$ 0</p>	<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>ARL II</p>		<p>\$ 16.300</p>	<p>\$ 9.800</p>	<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retencion IVA</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>Reteica - 8299</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>27.643,00</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00%</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00%</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00%</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00%</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ 390.000</p>		<p>0,00%</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00%</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 766.350</p>		<p>0,00%</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>0,00%</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 3.872.357,00</p>
<p align="center">SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Se realiza proceso de verificación de juicios 2069482 - GESTIÓN DE EMPRESAS AGROPECUARIAS Se crea curso complementario en sena sofia. Se participa de el grupo ejecutor liderado por el instructor Carlos Peña. Se vuelve a enviar el acuerdo 007 a los aprendices Se participo de las reuniones programadas por el coordinador Jorge Diego Ospina.Orientar formación presencial de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa 240201056 - NIVEL INTERMEDIO De numero de registro y fecha Vigente 836615 - 27/10/2020 No Y FECHA REGISTRO Se realiza acompañamiento a los aprendices del las fichas 2069482 gestión de empresas agropecuarias y 2267425 2293417 de forma virtual Se participa de la primera oferta de 2021 Por condiciones y facilidad de los aprendices se hace utilización de la plataforma de Google El suscrito supervisor certifica que el contratista cumplió con la planeación contemplada para el periodo fijo correspondiente a marzo 2021 y se reportan 160 horas a la formación según plan de acción 2021 Se participa de la primera oferta de 2021</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>1. Cumplo 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.</p>				
<p align="right">MIGUEL MIGUEL ANGEL MACIAS ROLDAN ROLDAN EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">JORGE DIEGO OSPINA PARRA INSTRUCTOR G10</p>				
<p align="center">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</p>				
<p align="center">YINA PAOLA ALVARADO ZAMBRANO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)</p>				



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2021-03-16, 05:41:10 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1036183138 Referencia pago(PIN) 8838708850
 Período Cotización 202102 Período Servicio 202102

Cliente:

PAGADA 2021-03-02

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MIGUEL ANGEL MACIAS ROLDAN				
Documento	CC 11440905		Dirección	CL 12B #14 - 44	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3132760967	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	FACATATIVA		Departamento	CUNDINAMARCA	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 11440905		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	50	00					MACIAS ROLDAN MIGUEL ANGEL	25269000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Estrategia	Tipo sueldo	Salario	Pensión						Salud						Riesgos						Caja				Parafiscales			
01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15				Código AFP	Código Trám. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Trám. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																	\$ 808.000	280351		10%	\$ 808.000	\$ 149.800	\$ 0	\$ 0	SPS009		10,5%	\$ 808.000	\$ 117.000	\$ 0	14-23	2	1,044%	\$ 808.000	\$ 9.800	NINGUNA	0%	\$ 0	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 149.800	\$ 0	\$ 0	\$ 117.000	\$ 9.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Villela, 16 de Marzo de 2021

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.		RAFAEL MACIAS CUARTAS	HIJO
	1069644569		

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: MIGUEL ANGEL MACIAS ROLDAN

C.C. 11440905

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1069644569

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 40416730
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina													
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	01	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	2820
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía													
COLOMBIA CUNDINAMARCA FACATATIVA.													

Datos del inscrito																	
Primer Apellido							Segundo Apellido										
MACIAS.							CUARTAS.										
Nombre(s)																	
RAFAEL.																	
Fecha de nacimiento																	
Año		2008		Mes		008		Día		28		Sexo (en letras)		Grupo Sanguíneo		Factor RH	
												MASCULINO.		"A"		POSITIVO	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)																	
COLOMBIA CUNDINAMARCA FACATATIVA.																	

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos														Número certificado de nacido vivo			
CERTIFICADO NACIDO VIVO.														50238773 - 2			

Datos de la madre																	
Apellidos y nombres completos																	
CUARTAS CAÑON LYDA MARITZA.																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
C.C. No. 52.437.883 de Bogotá, D.C.																	
Nacionalidad																	
Colombiana.																	

Datos del padre																	
Apellidos y nombres completos																	
MACIAS ROLDAN MIGUEL ANGEL.																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
C.C. No. 11.440.905 de Facatativá Cundinamarca.																	
Nacionalidad																	
Colombiana.																	

Datos del declarante																	
Apellidos y nombres completos																	
MACIAS ROLDAN MIGUEL ANGEL.																	
Documento de identificación (Clase y número)																	
C.C. No. 11.440.905 de Facatativá Cundinamarca.																	
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																	
Año		2008		Mes		009		Día		10		Nombre y firma del notario que autoriza					
												FRANCISCO ALVARO FAJARDO PINILLA					
Nombre y firma																	

ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL Y SE EXPIDE HOY 18 SEP 2008 PARA EFECTOS DE COMPROBAR PARENTESCO. EXENTO DE IMPUESTO DE LEY 2ª DE 1976. DERECHOS NOTARIALES \$ 5.000 RESOLUCIÓN No. 5312 DE 2008 Y LE CORRESPONDE EL SERIAL No. 40416730 SE EXPIDE PARA todo familiar legal

EL NOTARIO

FRANCISCO ALVARO FAJARDO PINILLA
Notario Primero de Facatativá

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —