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 INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**30 de Julio de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**57365-514127**
No. de documento	**144888**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE JAIME LUIS TANG PINZON	**C.C.**	13.512.271	**IP/Nº de contacto**	3162364392
Correo electrónico contratista:	jose.tang@misena.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 2020 Superaron $49'849.000	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI		
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	46670082281		
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 2021 supera los $ 119´806.000**	NO				

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2207929/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**12421**		
Valor Total del Contrato	$ 41.764.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.989.600	**6**	**Del**	**01/07/2021**	**Al**	**31/07/2021**	**$ 3.831.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.158.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO DISEÑADOR WEB PARA LA CONSTRUCCIÓN Y ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS DE HIPERTEXTO, DISEÑO DE INTERFACES PARA CONTENIDOS WEB CREACIÓN DE PIEZAS GRÁFICAS PL 10 M Y 27 D V/M $3.831.600

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.831.600	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	**$ 3.831.600**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.258.655**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Julio	**Junio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**20926744**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.532.640	$ 1.532.640
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 191.600	$ 191.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 245.300	$ 245.300
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 $ 3.630.800	$ -	
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 $ 1.161.856	$ 383.160	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 752.885	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.258.655,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.394.700,00	
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	20.368,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$ 3.811.232,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Diseño y conceptualización de 9 storyboards para programas titulados y complementarios.
Construcción de 3 recursos gráficos para audiovisuales
Creación de 3 Pdfs de información de programas.
Pago aportes Salud, Pensión, ARL
Informe Mensual de actividades
Reuniones Skype y Teams

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.

JOSE JAIME LUIS TANG PINZON
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,

RAFAEL NEFTALI LIZCANO REYES
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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-13512271 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2021-06	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	245.300	0	245.300
Período salud:	2021-06	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	191.600	0	191.600
Planilla Nro.:	20926744 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	8.100	0	8.100
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2021-07-12	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1056846875	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 445.000

PAGADO

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Floridablanca, 30 de julio 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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

R.C.	**1096705047**	MARÍA LUCIANA TANG SUÁREZ	HIJA

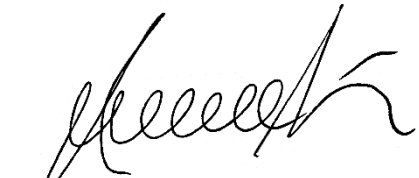
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

• 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,



Nombre: José Jaime Luis Tang Pinzón
C.C 13.512.217 de Bucaramanga

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE JUSTICIA
Superintendencia de Notariado y Registro

Notario Sexto de Bucaramanga
CARLOS ALFREDO URIBE CARVAJAL

C E R T I F I C A

Que en el REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO, con el serial No. **55387312**
correspondiente al día: **13 de enero de 2016** se encuentra inscrito:

Nombre: **MARIA LUCIANA TANG SUAREZ**
Sexo: **FEMENINO**
Nacido(a) el: **11 de enero de 2016 en BUCARAMANGA**
Padre: **JOSE JAIME LUIS TANG PINZON**
Madre: **ADRIANA MARCELA SUAREZ ELJURE**
Número Unico de Identificación Personal **1096705047**

(Exenta de impuesto de Timbre, Ley 2a de 1.976)
El presente certificado constituye PLENA PRUEBA DEL ESTADO CIVIL
VALIDO PARA ACREDITAR PARENTESCO

BUCARAMANGA, 13 de enero de 2016

El Notario,

SHERYL ANDREA URIBE BUSTAMANTE
NOTARIA SEXTO (e)
Bucaramanga

Sheryl Andrea Uribe Bustamante
NOTARIA (e)

SHERYL ANDREA URIBE BUSTAMANTE