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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION INDUSTRIAL -BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
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	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**85544-884037**
No. de documento	**211444**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAQUELIN MOJICA GOMEZ	**C.C.**	52.531.260	**IP/Nº de contacto**	15747
Correo electrónico contratista:	jmojica06@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000 NO **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 23917010811

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:	2198987/2021			**Nº Compromiso SIIF**	**10421**		
Valor Total del Contrato	$ 30.550.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.330.000	**8**	**Del**	**01/09/2021**	**Al**	**30/09/2021**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.430.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS, PARA IMPARTIR FORMACIÓN, SEGÚN PROG ESTABLECIDA EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN DE ACUERDO A COMP REQUERIDAS EN PROGRAMAS DE TITULADA/COMPLEMENTARIA, APLICANDO METODOLOGÍAS/CRITERIOS PEDAGÓGICOS ESTABLECIDOS POREL CGI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		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	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.141.472**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**52985644**	Valor Base retención en la fuente	2.141.472,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL III	$ 38.100	$ 38.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	33.379,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ 210.104		-	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 390.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 713.824		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.866.621,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en la especialidad de química aplicada a la industria
Desarrollar actividades de liderazgo de semillero de investigación
Desarrollar actividades de liderazgo de semillero de investigación

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.

JAQUELIN MOJICA GOMEZ
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,

CESAR AUGUSTO RAMOS BURGOS
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

FABIO HERNANDEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	JAQUELIN MOJICA GOMEZ	**Nit:**	52531260
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Agosto 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Agosto 2021
Número de radicación:	52985644	**Total a pagar:**	$684,600
Fecha de vencimiento:	14/09/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	09/09/2021	**Número de administradoras:**	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	1124958191
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$50,700
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$332,500
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		$0.00	$41,600
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$259,800
						$684,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

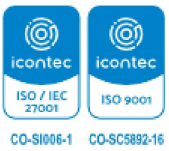
certicámara. Acerca de los certificados SSL





Powered by 





Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) **-** Colombia Su dirección IP actual es: **10.0.66.31**

Comprobante

de pago en línea

COMPENSAR-OI

Pago realizado por: JAQUELIN MOJICA GOMEZ

Nro. de recibo: 52985644

Descripción del pago: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social

Identificación del contribuyente: 10.0.66.31

Concepto: CC

Razón Social: 52531260

Fecha y hora de la transacción: Jueves 9 de Septiembre de 2021 03:35:31 PM

Nro. de comprobante: 0000081526

Valor pagado: $ 684,600.00

Cuenta: *******0811

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, febrero 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.	**1013099875**	**Sergio Arturo Buitrago Mojica**	**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: JAQUELIN MOJICA GÓMEZ

C.C. 52531260

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1013099875

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37287606

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número 5 3 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 2 H

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BUITRAGO	MOJICA

Nombre(s)

SERGIO ARTURO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes MAY Día 31	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO H. OCCIDENTE DE KENN	A5766938

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MOJICA GOMEZ JAQUELIN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 52.531.260 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BUITRAGO COGUA FRANQUI JOVANNY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 79.714.158 DE BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BUITRAGO COGUA FRANQUI JOVANNY

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 79.714.158 DE BOGOTA

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 2004 Mes JUN Día 22	EDUARDO VERGARA WIESNER Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento

EDUARDO VERGARA WIESNER
Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

Acepto el Reconocimiento MOJICA GOMEZ JAQUELINE
LV. 104 Folio 289

CIRCULO DE BOGOTA
EDUARDO VERGARA WIESNER
NOTARIO
REGISTRO CIVIL

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

Estado de Crédito Hipotecario

en UVR

Bancolombia

NIT: 890.903.938-8

SEÑOR(A):

JAQUELIN MOJICA GOMEZ

CL 36 B SUR 11 25 AP 1408

PIJAOS

BOGOTA D.C. BOGOTA D.C.

Cambiamos de imagen, pero tu clave y usuario siguen siendo los mismos.
No te pediremos los datos por ningún medio.



Si como consecuencia del COVID19 el Banco te aplazó el pago de algunas cuotas, ten presente que, cualquier abono extra que realices terminado el periodo de aplazamiento, cubrirá las cuotas aplazadas en su orden de antigüedad y si quedare un excedente será abonado a capital.

Fecha de Pago	Fecha en que se generó el extracto	Valor a Pagar	Saldo a la fecha en que se generó el extracto
2021/09/11	2021/08/31	$ 953,434.68	$ 38,204,002.70

Información General

Número de crédito	20990173171	Plan:	CUOTA CONSTANTE EN UVR-VIVDA VIS
Tasa interés pactada	10.70% EA	Valor desembolso	$ 55,707,750.00
Tasa interés cobrada	6.46% EA	Fecha de desembolso	2014/03/11
Tasa interés subsidiada	0.00% EA	Plazo total en meses	135
Tasa interés mora pactada	16.05% EA		
Tasa interés mora cobrada	0.00% EA		

*EA: Efectiva Anual

Información Próximo Pago

Nro. cuota a cancelar		087	Nro. cuotas vencidas		000
Nro. cuotas pendientes para pago total		046	Valor cuotas vencidas	$	0.00
Valor de la cuota sin seguros y sin comisiones	$	920,721.68	Interés de mora	$	0.00
*Valor seguro vida	$	11,903.00	Valor cuota sin subsidio Gobierno	$	0.00
*Valor seguro incendio	$	9,988.00	Valor subsidio Gobierno	$	0.00
*Valor seguro terremoto	$	10,822.00	Valor cuota con subsidio	$	0.00
Valor comisiones	$	0.00			

* Dentro de los anteriores valores se incluye por Seguro de Vida costo del recaudo $16.283 + IVA. Comisión del Corredor (1.2% valor prima). Por Incendio más Terremoto, costo del recaudo: $16.283 + IVA. Comisión del Corredor (1.2% valor prima antes de IVA).

Saldo de capital en UVR:	131,589.1082	Valor de la unidad UVR a la fecha de pago:	285.3563	Valor cuota en UVR:	3,226.5686
Movimiento de capital en UVR:	2,524.7001	Movimiento de interés corriente en UVR:	701.8685		

Movimientos Último Periodo

Fecha aplicación	Descripción	Capital	Intereses		Seguros			Otros Cargos	Total
			Corriente	Mora	Vida	Incendio	Terremoto		
2021/08/11	Pago Cuota	0.00	0.00	0.00	11,903.00	9,988.00	10,822.00	0.00	32,713.00
2021/08/11	Pago Cuota	718,483.70	199,739.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	918,222.70

Observaciones

Nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Medellín 510 90 00, Bogotá 343 00 00, Barranquilla 361 88 88, Cali 554 05 05, Bucaramanga 697 25 25, Cartagena 693 44 00, Resto país: 01800 09 12345.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.