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 ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -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	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	30 Noviembre de 2021
Versión	JUNIO 2021 - 3,21
ID de Proceso	97670-965555
No. de documento	281685

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ	**C.C.**	72.095.117	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	jorge.gutierrez@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 ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 8121547687

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: 2188343/2021 **Nº Compromiso SIIF** 29421

Valor Total del Contrato	$ 39.258.040	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.820.592	**10**	**Del**	**01/11/2021**	**Al** 30/11/2021	**$ 3.715.272,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.105.320		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AREA DE GESTION EMPRESARIAL, GESTION ADMINISTRATIVA CCS SENA REG ATL RADICADO 9-2021-001443Â€¦PLAZO 17 DIC 2021

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.715.272		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	**$ 3.715.272**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.190.109**		**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	----------	7814255050	Valor Base retención en la fuente	2.190.109,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.486.109	$ 1.486.109	Valor Base retención en la fuente ICA	3.291.672,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.800	$ 185.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.800	$ 237.800	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 I	$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	32.917,00	1,000%
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	$ -		-	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	$ 371.527		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 730.036		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.682.355,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL, PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION INTERGRAL, PROFESIONAL, EN EL AREA ADMINISTRASTIVA QUE PROGRAME EL CENTRO DE COMERCIOY SERVICIOS DEL SENA REGIONAL ATLANTICO, EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALI DADES ATENDIENDO LAS POLITICAS Y NORMATIVIDAD INSTITUCIONAL VIGENTES.
FICHAS: 2023325- 2182234- 2182221-2182233
CTA AHORRO BANCOLOMBIA No. 08121547687

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.

JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANI

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	
DIRECCIÓN:	CR 20B NO. 60 23 PUMAREJO	TELÉFONO:	
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladora
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTI
CÓDIGO	NOMBRE		
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	
SUBTOTALES:			

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ENFERMED	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		
SUBTOTALES:				

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	
SUBTOTALES:			

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72095117
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CR 20B NO. 60 23 PUMAREJO	TELÉFONO:	3124984
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7814255060**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2021	SALUD:	AÑO:	2021
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2021/11/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1203102475

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 237.800
SUBTOTAL:			1	**$ 237.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 185.800
SUBTOTAL:			1	**$ 185.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 7.800
SUBTOTAL:			1	**$ 7.800**

TOTAL PAGADO:	**$ 431.400**

Confirmación Transacción PSE - CUS 1203102475

De: serviciopse@achcolombia.com.co (serviciopse@achcolombia.com.co)

Para: jorgeluis0901@yahoo.es

Fecha: sábado, 13 de noviembre de 2021 08:39 GMT-5



¡Hola, JORGE GUTIERREZ ALVAREZ

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1203102475
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 431.400
Fecha de Transacción: 13/11/2021

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.

VIGILADO



CERTIFICACION DEPENDIENTES

Barranquilla, 30 de Noviembre 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:

C.C.	**1.002.161.746**	**VALENTINA GUTIERREZ COLLAZOS**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad
- Hijo entre 18 y 23 años, y me encuentro 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

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: __JORGE LUIS GUTIERREZ ALVAREZ

C.C. 72.095.117 Sabanagrande

ESTUDIANTE

CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Resolución No. 6341 de 17 de octubre de 2006

Linea Gratuita Nacional 018000181027

Nit: 900114439-4

ORDEN DE PAGO

Referencia: 1118758

No: OMB - 203247

PERIODO: 20211

Estudiante: VALENTINA GUTIÉRREZ COLLAZOS
Identificación: T.I 1002161746
Código del Estudiante: 118134797
Programa: TECNOL EN PROCESOS LOGISTICOS
Número Creditos:

	Dto/It	Hasta	Valor a Pagar
MATRICULA ORDINARIA ANTIGUOS	0 %	18/01/2021	2,535,677.00

BBVA COLOMBIA CTA No. 00130476000100027925
PICHINCHA CTA No. 410134298

CONCEPTO	VALOR
MATRICULA DE PREGRADO	3,843,985.00
BECA INGRESO 35%	-1,345,395.00
POLIZA DE ACCIDENTE	37,087.00

Observaciones / Timbre de Banco

NOTA: Congelaciones: válidas hasta 15 días hábiles después de la fecha de inicio del semestre. Devoluciones: válidas para incapacidad permanente, muerte accidental, prestación de servicio militar soportado o traslados laborales en un plazo no mayor a 8 días hábiles después de la fecha de inicio del semestre para un 100%, 15 días hábiles para un 75% y 30 días hábiles para un 50%. Aplican condiciones y restricciones según reglamento estudiantil.

Fecha de Impresión: 13/01/2021

INSTITUCION

CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Resolución No. 6341 de 17 de octubre de 2006

Linea Gratuita Nacional 018000181027

Nit: 900114439-4

ORDEN DE PAGO

Referencia: 1118758

No: OMB - 203247

PERIODO: 20211

Estudiante: VALENTINA GUTIÉRREZ COLLAZOS
Identificación: T.I 1002161746
Código del Estudiante: 118134797
Programa: TECNOL EN PROCESOS LOGISTICOS
Número Creditos:

	Dto/It	Hasta	Valor a Pagar
MATRICULA ORDINARIA ANTIGUOS	0 %	18/01/2021	2,535,677.00

BBVA COLOMBIA CTA No. 00130476000100027925
PICHINCHA CTA No. 410134298

CONCEPTO	VALOR
MATRICULA DE PREGRADO	3,843,985.00
BECA INGRESO 35%	-1,345,395.00
POLIZA DE ACCIDENTE	37,087.00

Observaciones / Timbre de Banco

NOTA: Congelaciones: válidas hasta 15 días hábiles después de la fecha de inicio del semestre. Devoluciones: válidas para incapacidad permanente, muerte accidental, prestación de servicio militar soportado o traslados laborales en un plazo no mayor a 8 días hábiles después de la fecha de inicio del semestre para un 100%, 15 días hábiles para un 75% y 30 días hábiles para un 50%. Aplican condiciones y restricciones según reglamento estudiantil.

Fecha de Impresión: 13/01/2021

BANCO

CORPORACION UNIVERSITARIA AMERICANA
VIGILADA MINEDUCACIÓN

Resolución No. 6341 de 17 de octubre de 2006

Linea Gratuita Nacional 018000181027

Nit: 900114439-4

ORDEN DE PAGO

Referencia: 1118758

No: OMB - 203247

PERIODO: 20211

Estudiante: VALENTINA GUTIÉRREZ COLLAZOS
Identificación: T.I 1002161746
Código del Estudiante: 118134797
Programa: TECNOL EN PROCESOS LOGISTICOS
Número Creditos:

	Dto/It	Hasta	Valor a Pagar
MATRICULA ORDINARIA ANTIGUOS	0 %	18/01/2021	2,535,677.00

2,535,677 PAGUE HASTA: 18-JAN-21

(415)7709998621497(8020)000001118758(3900)02535677(96)20210118

FECHA:	AÑO	DIA	MES

BANCO	CHEQUE No.	VALOR
	CHEQUES	
	EFECTIVO	
	TOTAL	

BBVA COLOMBIA CTA No. 00130476000100027925
PICHINCHA CTA No. 410134298

Fecha de Impresión: 13/01/2021

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

1002161746

NUIP CYD 0250484

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33313128

82138133

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 8102

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

Colombia .- - - - Atlantico.- - - - Barranquilla .-

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
Gutierrez . - - - - -	Collazos. - - - - -

Nombre(s)

Valentina. - - - - - - - - - - - -

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2001 Mes 02 Día 15	femenino.-		

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

Colombia . - - - Atlantico.- - - Barranquilla-

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
Certificado de nacido vivo. - - -	A2548281 . -

02 FEB. 2001

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

Collazos Ramirez Betty Esther. - - - - - - - - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 22. 464. 406 - - - -	Colombiana. -

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

Gutierrez Alvarez Jorge Luis - - - - - - - - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 72. 095. 117 - - - - - - -	Colombiana -

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

Gutierrez Alvarez Jorge Luis - - - - - - - - -

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC. 72. 095. 117 - - - - -	

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 2001 Mes 04 Día 03	MARIA ROMAN DE ARTETA . Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	MARIA ROMAN DE ARTETA . Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

El nuip asignado es: 1002161746

02 FEB. 2001

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR COMPUCOPIAS FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-6

19 JUN. 2019

NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
ANA DOLORES MEZA CABALLERO
CERTIFICA
Esta copia auténtica tomada del original que reposa en los archivos de esta notaria, válida para demostrar parentesco y tiene vigencia permanente excepto para matrimonio y pensión. (Art. 21 Ley 962/2005)
ANA DOLORES MEZA CABALLERO
Notaria Segunda de Barranquilla
Barranquilla.

República de Colombia
19 JUN 2019
Ana Dolores Meza Caballero
Notaria Segunda de Barranquilla

LA SUSCRITA NOTARIA SEGUNDA DEL
Circulo de Barranquilla
HACE CONSTAR

Que al tenor del Articulo 55 del decreto 1260 de 1970 la fotocopia autentica del presente registro civil de nacimiento fue recibida por: _____

C.C _____ de

Barranquilla 16 JUN. 2015

16 JUN. 2015