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 ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC - SERVICOS PRESTAD**
**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** | **921010** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2021** |
| **Versión** | **JUNIO 2021 - 3,21** |
| **ID de Proceso** | **61133-879969** |
| **No. de documento** | **303677** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | MARIA CECILIA ALARCON GALLEGO | **C.C.** | 30.387.767 | **IP/Nº de contacto** | 15013 |
| **Correo electrónico contratista:** | mcalarcon76@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** | SI | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | NO | |
| **Banco al cual consignar:** | DAVIVIENDA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 6600678673 | |
| **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:** | 2231524/2021 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **17521** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 38.912.104 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.137.042 | **11** | **Del** | **01/12/2021** | **Al** | **09/12/2021** | **$ 1.137.042,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGR

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.137.042 | | 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** | **$ 1.137.042** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 573.254** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **1040931784** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 908.526 | $ 1.516.056 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 113.600 | $ 189.600 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 145.400 | $ 242.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 4.800 | $ 8.000 |
| 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 | $ 113.704 | |
| Salud hasta $ 580.928 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 8.713.920 | $ 191.085 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 573.254,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 878.042,00 | |
| 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 | 8.482,00 | 0,966% |
| - | 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** | **$ 1.128.560,00** | |

**SON: UN MILLÓN CIENTO VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante los 9 dias del mes de diciembre, realicé la respectiva formación, en el marco de la Alternativa Proyecto productivo, por medio de asesorías y orientaciones realizadas a las y los Aprendices relacionados en la base de datos de 576 Aprendices, del CEET Centro de Electricidad y Electrónica y Telecomunicaciones, a quienes les orienté en sus Planes de negocio para el respectivo resultado de Aprendizaje de Etapa practica. Así mismo revisé y realicé los consolidados con la información reportada por los Instructores de seguimiento del Área para la emisión del respectivo juicio evaluativo de Etapa productiva.
Realicé la entrega y reporte de las asesorías y orientaciones realizadas a los Aprendices enviados por el CEET, Así como el desarrollo de los consolidados del total de los Aprendices enviados por los Instructores para el reporte del juicio evaluativo en la Plataforma Sofía Plus, de acuerdo a la solicitud del líder de Etapa productiva, lo cual describo en el informe mensual de actividades FORMATO INFORME FINAL DE EJECUCIÓN GTH_F-062_V08 y en el Acta 7 GD-F-007 cargada en Drive del Área de Etapa productiva

**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.

**MARIA CECILIA ALARCON GALLEGO**
**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,

**GERMAN GILBERTO ALARCON ROZO**
**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**

**CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02**

## Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2021-12-02, 02:11:32 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | noviembre de 2021 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | noviembre de 2021 |
| **Empresa** | MARIA CECILIA ALARCON GALLEGO |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 30387767 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 8842096200 / 1041558870 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | |
| **Banco** | (1052) - BANCO AV VILLAS |
| **Valor** | $ 440.200 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | 10.0.19.58 |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N900336004 | 25-14 | COLPENSIONES | 1 | $ 242.600 | $ 0 |
| N830003564 | EPS017 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM-COLSUBSIDIO | 1 | $ 189.600 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 1 | $ 8.000 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 440.200 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 440.200 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.**

**Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

*CERTIFICACION DEPENDIENTES*

Bogotá, 09 de diciembre 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.** | **1032494802** | **CRISTOFER GUTIERREZ ALARCÒN GALLEGO** | **HIJO** |

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,



María Cecilia Alarcón Gallego
C.C: 30387767 de la Dorada Caldas

**UNIVERSIDAD DISTRITAL**
**Francisco Jose de Caldas**
NIT 899.999.230.7

## COMPROBANTE DE PAGO No 55072

PAGUE UNICAMENTE EN BANCO DE OCCIDENTE

| Nombre del Estudiante | | Codigo | Doc. Identidad |
|---|---|---|---|
| GUTIERREZ ALARCON JHON CRISTOFER | | 20152025074 | 97111907360 |
| Referencia | Descripcion | Valor | |
| 1 | MATRICULA Cuota 1 de 1 | $ 0 | |
| 2 | SEGURO | $ 6,280 | |

| Tipo de Pago | Pague Hasta | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|
| Ordinario | 15/03/2021 | $ 6,280 |
| Extraordinario | 15/03/2021 | $ 6,280 |

| Proyecto Curricular | |
|---|---|
| ING.CATASTRAL Y GEODESIA | |
| Fecha de Expedicion | Periodo |
| 09/03/2021 | 2021-1 |

EXONERACION 100% MATRICULA CERO

- COPIA ESTUDIANTE -

- Espacio para timbre o sello Banco -

**UNIVERSIDAD DISTRITAL**
**Francisco Jose de Caldas**
NIT 899.999.230.7

## COMPROBANTE DE PAGO No 55072

CS 854F01A1A2867B1D463E23FFE8FC2B22

| Nombre del Estudiante | | Codigo | Doc. Identidad |
|---|---|---|---|
| GUTIERREZ ALARCON JHON CRISTOFER | | 20152025074 | 97111907360 |
| Pago | Fecha Limite | TOTAL A PAGAR | |
| Ordinario | 15/03/2021 | $ 6,280 | |

(415)7709998000421(8020)020152025074055072(3900)0000006280(96)20210315

| Pago | Fecha Limite | TOTAL A PAGAR |
|---|---|---|
| Extraordinario | 15/03/2021 | $ 6,280 |

(415)7709998000421(8020)020152025074055072(3900)0000006280(96)20210315

| Proyecto Curricular | |
|---|---|
| ING.CATASTRAL Y GEODESIA | |
| Fecha de Expedicion | Periodo |
| 09/03/2021 | 2021-1 |

| Ref. | Descripcion | Valor |
|---|---|---|
| 1 | MATRICULA Cuota 1 de 1 | $ 0 |
| 2 | SEGURO | $ 6,280 |

OBSERVACIONES

EXONERACION 100% MATRICULA CERO

- COPIA PROYECTO CURRICULAR -

- Espacio para timbre o sello Banco -

Doblar

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 30387767 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 8 de Diciembre de 2021 a las 23:23:48

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.