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 TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**30 de Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**23473-965269**
No. de documento	**397078**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELSON GOMEZ SANCHEZ	**C.C.**	79.789.016	**IP/Nº de contacto**	73956
Correo electrónico contratista:	nelsongomezmv1@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 2021 fueron iguales o superiores	SI	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		32287639871	
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 2022 supera los $ 125'413.200**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	3407069/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17522**	
Valor Total del Contrato	$ 58.066.250	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 47.508.750	**3**	**Del**	**01/04/2022**	**Al**	**30/04/2022**	**$ 5.278.750,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 42.230.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales como experto Tecnoparque para acompañar el desarrollo y consolidación de las acciones en I+D+i y proyectos estratégicos del Tecnoparque Nodo Socorro del Ecosistema SENNOVA.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.278.750		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	**$ 5.278.750**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.111.731**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9432537366**	Valor Base retención en la fuente	3.111.731,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.111.500	$ 2.111.500	Valor Base retención en la fuente ICA	4.676.850,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 264.000	$ 264.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 337.900	$ 337.900	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 IV	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.800.400	$ -		-	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 $ 1.216.128	$ 527.875		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 1.037.244		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 5.278.750,00**	

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión de fichas técnicas de equipos y materiales de laboratorio para posible visita por parte de la contraloria
Envio de fichas técnicas para proyecto regular 2022 de la línea de biotecnología lab reproducción a diferentes proveedores
Apoyo en la compra de equipo de biotecnología para laboratorio de reproducción y sanidad animal, llamadas. Listado de materiales para realizar cotizaciones,Criterios de evaluación para comité de ideas de base tecnológico
Envio de procedimiento a realizarse con hongo beauveria bassianna de talento Rosalba Gil Estevez
Realización de fase de ejecución con prototipo hongo beauveria bassianna, talento Rosalba Gil Estevez
Asesoría en desarrollo de prototipo beauveria bassianna para control de insectos en acuaponía
Gestion en plataforma de proyecto fungicultura,Reunión de lineamientos respecto a estrategias tecnoparque por parte de dinamizador
Envio de correo haciendo proyección eléctrica de llegada de equipos para el laboratorio de biotecnología de la reproducción y sanidad

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.

NELSON GOMEZ SANCHEZ
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,

FELIX AUGUSTO REYES GUTIERREZ
PROFESIONAL G10

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

OSCAR JULIAN GELVEZ LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79789016		GOMEZ SANCHEZ NELSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	finca raices, vereda el centro	CURITI-SANTANDER	7248113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-03	2022-03	1405673802	9432537366	I	2022/04/06	2022/04/08	BANCOLOMBIA	2	$601,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79789016	GOMEZ NELSON	25-14	30	$2,111,500	$337,900	ESSC24	30	$2,111,500	$264,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,111,500**	**$337,900**			**$2,111,500**	**$264,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$337,900	$0	$0	$337,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$337,900	$0	$0	$337,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,000	$0	$0	$264,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$264,000	$0	$0	$264,000
TOTAL				**1**	**$601,900**	**$0**	**$0**	**$601,900**

2022/04/08 06:05 PM

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 30 de abril de 2022

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.	**1034295650**	**Alejandra Gómez Gavito**	**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: Nelson Gómez Sánchez

C.C. 79789016

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP **1034295650**

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43576272

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	01				1001

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA PRIMERA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	**GAVITO**

Nombre(s)
ALEJANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes FEB Día 13	**FEMENINO**	****	****

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ACTA DE NACIMIENTO	**89675422**

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
GAVITO PINEDA ANA MARIA CYNTHIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.421.625 DE BOGOTA	**COLOMBIANO(A)**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
GOMEZ SANCHEZ NELSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79.789.016 DE BOGOTA	**COLOMBIANO(A)**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
GAVITO PINEDA ANA MARIA CYNTHIA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 52.421.625 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 2009 Mes NOV Día 05	1.1 Nombre y firma 1.1

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	Nombre y firma

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.
Es fiel copia Del Original Que Se Tuvo a la Vista
Se Expide en Bogota D.C. Valida para
Nuevo Reconocimiento

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA D.C.
ENGARGADA

ESPACIO PARA NOTAS

05 NOV 2009

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -