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
Resolución DIAN Nº 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)

Código Regional	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Abril de 2022**
Versión	**ENERO 2022 - 1,22**
ID de Proceso	**24349-193698**
No. de documento	**397572**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUBEN DARIO VASQUEZ FRANCO	**C.C.**	79.048.210	**IP/Nº de contacto**	15539
Correo electrónico contratista:	rudav5@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	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		006100834859	
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:	3361018/2022		**Nº Compromiso SIIF**	**15422**	
Valor Total del Contrato	$ 31.200.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.400.000	**3**	**Del 01/04/2022 Al**	**30/04/2022**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 19.500.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestar servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral, según programación establecida en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y complementaria que se le asigne, aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos establecidos por el centro de gestión

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	**$ 2.591.550**		**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	----------	**55095609**	Valor Base retención en la fuente	2.591.550,00	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 II	$ 16.300	$ 16.300	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 $ 3.800.400	$ -		-	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 608.064	$ -				
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 863.850		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

Realización de clases de manera virtual y presencial con las fichas 2293474 y 2340079, del área de Sistemas integrados de gestión SGI programadas por la Coordinación Centro. Se toman las evidencias de conocimiento, desempeño y producto solicitadas por la guía de aprendizaje. Se realiza el acompañamiento y seguimiento de los aprendices de cada una de las fichas asignadas Se revisan y responden los correos electrónicos enviados por los aprendices.
Se toma listado a diario y se consigna en la plataforma Territorium, se revisan y califican los trabajos propuestos en la guía de de aprendizaje, ya sea en medio físico o subidos en la plataforma de cada uno de los aprendices de las fichas 2293474 y 2340079, del área de Sistemas integrados de gestión SGI.
Se asiste a las reuniones programadas por la Coordinación que hacen referencia a Comites finales e intermedios.
Se suben las emisiones de juicio de cada uno de los aprendices de las fichas asignadas y las actividades adicionales

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.	**RUBEN DARIO VASQUEZ FRANCO** **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 PEREZ COY** **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

FABIO HERNANDEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2022-03-30, 11:31:56 a. m. **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 55095609

Periodo Cotización 202203 **Periodo Servicio** 202203

PAGADA 2022-03-30 11:31:05.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RUBEN DARIO VASQUEZ FRANCO				
Documento	CC 79048210	**Dirección**	CL 48 #72 B - 05 NORMANDIA BOGOTA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7354084		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79048210		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					VASQUEZ FRANCO RUBEN DARIO	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

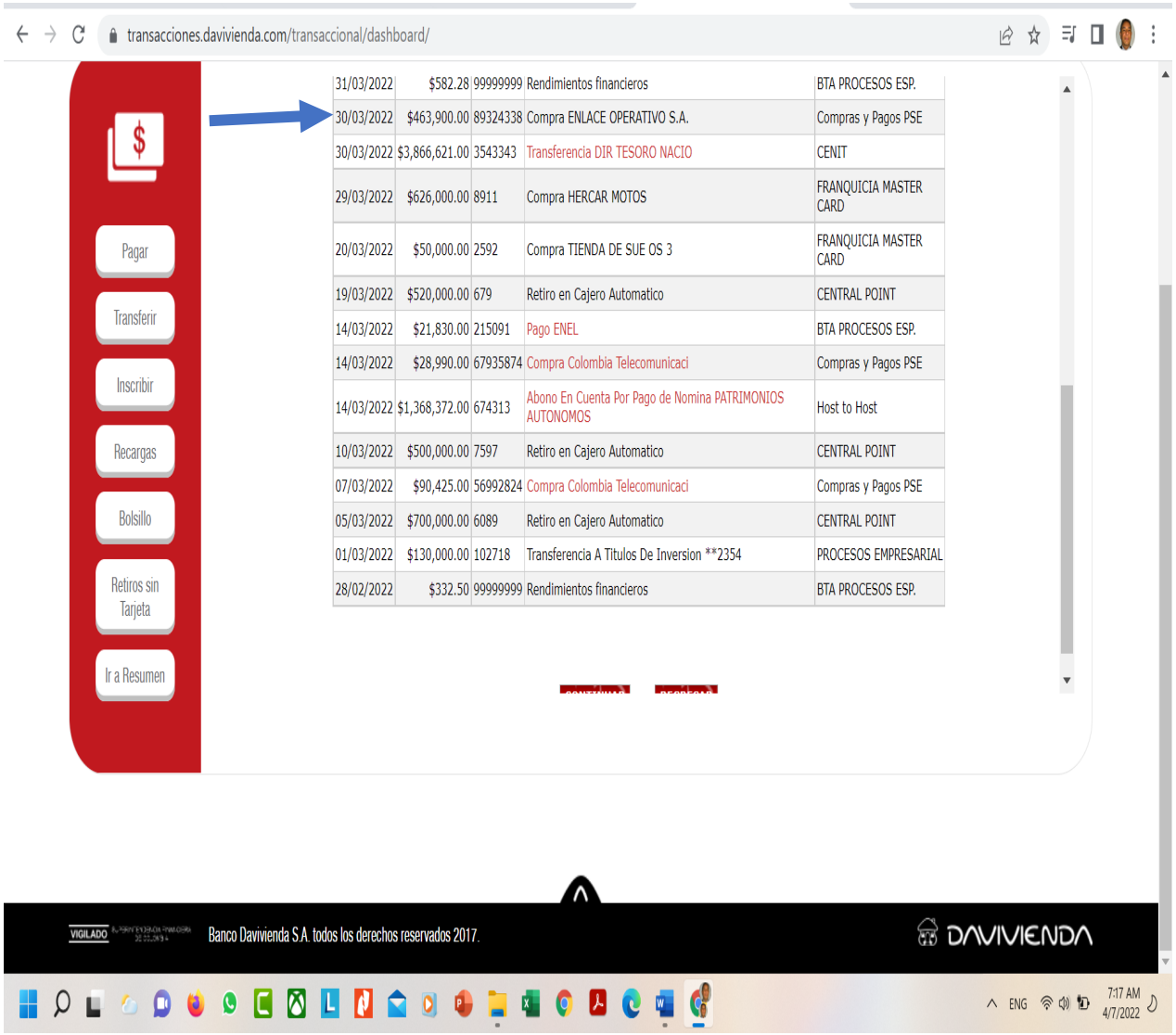
Novedades																							**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF						**Código AFP**	**Código Tras. AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Tras. EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
															0	30	30	30	0				$ 1.570.000	25-14		16 %	$ 1.570.000	$ 251.200	$ 0	$ 0	EPS008		12,5 %	$ 1.570.000	$ 196.300	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 1.570.000	$ 16.400	NIN-CC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 251.200	$ 0	$ 0	$ 196.300	$ 16.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 463.900

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

PAGO BANCO


transacciones.davivienda.com/transaccional/dashboard/
Pagar
Transferir
Inscribir
Recargas
Bolsillo
Retiros sin Tarjeta
Ir a Resumen
31/03/2022 $582.28 99999999 Rendimientos financieros BTA PROCESOS ESP.
30/03/2022 $463,900.00 89324338 Compra ENLACE OPERATIVO S.A. Compras y Pagos PSE
30/03/2022 $3,866,621.00 3543343 Transferencia DIR TESORO NACIO CENIT
29/03/2022 $626,000.00 8911 Compra HERCAR MOTOS FRANQUICIA MASTER CARD
20/03/2022 $50,000.00 2592 Compra TIENDA DE SUE OS 3 FRANQUICIA MASTER CARD
19/03/2022 $520,000.00 679 Retiro en Cajero Automatico CENTRAL POINT
14/03/2022 $21,830.00 215091 Pago ENEL BTA PROCESOS ESP.
14/03/2022 $28,990.00 67935874 Compra Colombia Telecomunicaci Compras y Pagos PSE
14/03/2022 $1,368,372.00 674313 Abono En Cuenta Por Pago de Nomina PATRIMONIOS AUTONOMOS Host to Host
10/03/2022 $500,000.00 7597 Retiro en Cajero Automatico CENTRAL POINT
07/03/2022 $90,425.00 56992824 Compra Colombia Telecomunicaci Compras y Pagos PSE
05/03/2022 $700,000.00 6089 Retiro en Cajero Automatico CENTRAL POINT
01/03/2022 $130,000.00 102718 Transferencia A Titulos De Inversion **2354 PROCESOS EMPRESARIAL
28/02/2022 $332.50 99999999 Rendimientos financieros BTA PROCESOS ESP.
VIGILADO
Banco Davivienda S.A. todos los derechos reservados 2017.
DAVIVIENDA
ENG
7:17 AM
4/7/2022

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 13 de marzo 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.	**1027285913**	**Ana Sofía Vásquez Vargas**	**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: RUBEN DARIO VASQUEZ FRANCO

C.C. 79048210

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre 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 por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51074648

51074648

NUIP 1027285913

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 34 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 9 E

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VASQUEZ	VARGAS

Nombre(s): ANA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes MAR Día 24	FEMENINO	O	NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10549324-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: VARGAS MENDEZ ERIKA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 35250777 DE FUSAGASUGA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VASQUEZ FRANCO RUBEN DARIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79048210 DE BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VASQUEZ FRANCO RUBEN DARIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 79048210 DE BOGOTA D.C.	

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 2011 Mes ABR Día 04	ELSA PIEDAD RAMIREZ CASTRO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
VASQUEZ FRANCO RUBEN DARIO Firma	ELSA PIEDAD RAMIREZ CASTRO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LV 166 - FLO 65

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA TREINTA Y CUATRO
REPÚBLICA DE COLOMBIA
CIRCULO DE BOGOTA D.C.

COPIA FIEL Y AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DE LA NOTARIA 34 Y SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA ACREDITAR SU PARENTESCO, ESTE REGISTRO CIVIL NO TIENE TERMINO DE VIGENCIA Dec. 2189 de 1983 PARA MATRIMONIO

05 ABR 2011

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.960-4 TEL. 381 0240

Escaneado con CamSca