

 <p>DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES) REGIONAL BOYACÁ CENTRO MINERO- BOYACA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1 Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)</p>	Código Regional	15
	Código Centro	911110
	Fecha Elaboración	Octubre de 2022
	Versión	MAYO 2022 - 2,22
	ID de Proceso	30803-980169
No. de documento	572901	

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	JUAN PABLO LOPEZ QUIJANO	C.C.	7.229.350
Correo electrónico contratista:	jpabloq@sena.edu.co	IP/N° de contacto	311243955
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 ?	SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	26232898941
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			
N° del contrato:	3276833/2022	N° Compromiso SIIF	3022
Valor Total del Contrato	\$ 38.150.000	N ° Pago	9
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.630.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.815.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO EN EL ÁREA DE AUTOMATIZACION Y CONTROL EN EL PROGRAMA DE FORMACION VIR. RADICADO 15-9-2022-000316			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.815.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.815.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.248.875	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Octubre	Setiembre	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.526.000	\$ 1.526.000	Valor Base retención en la fuente 2.248.875,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.800	\$ 190.800	Valor Base retención en la fuente ICA 3.380.000,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 244.200	\$ 244.200	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL II	\$ 16.000	\$ 16.000	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.800.400	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.216.128	\$ 381.500		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 749.625		VALOR A PAGAR \$ 3.815.000,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Planear, orientar y evaluar la formación profesional, aplicando las guías y procedimientos emitidos por la Dirección de Formación Profesional del SENA, los lineamientos del equipo pedagógico de Centro y las orientaciones de la Coordinación Académica; a los siguientes grupos de complementaria virtual; Controladores lógicos programables PLC I ficha 2653111; grupos de Introducción a sistemas de automatización, fichas 2649491 y 2653112; y grupo de Funcionamiento e instalación de máquinas eléctricas rotativas ficha 2657130, asignadas por la coordinación académica del Centro Minero.	

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.	JUAN PABLO LOPEZ QUIJANO EL CONTRATISTA
--	--

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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, ANA MARIA MONGUI GALVIS INSTRUCTOR G09

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

JUAN CARLOS PINILLA HOLGUIN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 244.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 244.200	\$ 0	\$ 244.200
SUBTOTALES:										\$ 244.200	\$ 0	\$ 244.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 16.000	\$ 16.000	\$ 0	\$ 0	\$ 16.000
SUBTOTALES:									\$ 16.000	\$ 0	\$ 0	\$ 16.000

TOTAL	\$ 451.000
--------------	-------------------

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, Octubre 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:

C.C.	1007395401	María Paula López Pérez	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,

FIRMA

Nombre: Juan Pablo López Quijano

C.C. 7229350 de Duitama



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

Convenio Nro: 7709998002487

NIT: 891.800.330-1

REFERENCIA

59030288

FECHA DE EXPEDICIÓN

23/08/2022

Pagar en:

Para captura manual digite el Nro de Referencia

ITAU, Bancolombia, Banco Occidente, AV Villas, Davivienda o Banco de Bogotá

NOMBRE DEL PAGADOR / CLIENTE

MARIA PAULA LOPEZ PEREZ

NIT O C.C.

10073954
01

CORREO ELECTRÓNICO

maria.lopez26@uptc.edu.co

CONCEPTO

Matrículas Ciencias De La Educación PREGRADO

Vr. UNITARIO
\$ 46,000.00

VALOR TOTAL
\$ 46,000.00

SON:

CUARENTA Y SEIS MIL PESOS.

TOTAL

\$ 46,000.00

Observaciones:

1. Favor verificar que el valor registrado sea igual al entregado por usted.
2. La impresión de los formatos de recaudo debe hacerse en papel Bond 75 gr/m2 (Papel para Fotocopiado)
3. No se aceptan formatos impresos en papeles químicos tipo FAX, la impresión debe realizarse con impresora laser de alta resolución



Uptc
Universidad Pedagógica y
Tecnológica de Colombia

Convenio Nro: 7709998002487

NIT: 891.800.330-1

REFERENCIA

59030288

FECHA DE EXPEDICIÓN

23/08/2022

Pagar en:

ITAU, Bancolombia, Banco Occidente, AV Villas, Davivienda o Banco de Bogotá

NOMBRE DEL PAGADOR / CLIENTE

MARIA PAULA LOPEZ PEREZ

CIUDAD

FECHA

NIT O C.C.

1007395401

TELÉFONO

BANCO

CHEQUE No.

CUENTA No.

CONCEPTO

VALOR

EFFECTIVO

\$

CHEQUE

\$

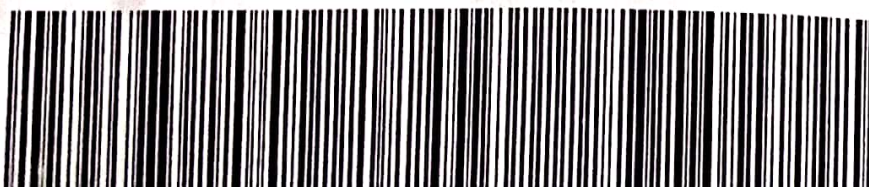
TOTAL

\$

Cant.
Cheques



ÁREA PARA SELLO





REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 5968116

NUIP 1.007.395.401

Tipo de certificado

Datos Esenciales ☐

Acreditar
Parentesco



Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos

LOPEZ PEREZ MARIA PAULA

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)

Año 2 0 0 0 Mes M A Y Día 2 6

Sexo (en letras)

FEMENINO

Tipo Sanguíneo

O +

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

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Fecha de Inscripción (Mes en letras)

Año 2 0 0 0 Mes J U N Día 2 3

Indicativo serial

0029816905

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

PEREZ LASSO GIOVANA MILTRED

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 46.670.943

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

LOPEZ QUIJANO JUAN PABLO

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 7.229.350

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

PEREZ LASSO GIOVANA MILTRED

Documento de Identificación (Clase y número)

CEDULA DE CIUDADANIA 46.670.943

Espacio para notas

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Código

D X X

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 1 1 Mes S E P Día 0 1

Nombre y firma del funcionario

HENRY MARTINEZ MAHECHA
Registrador del Estado Civil

