

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)		Código Regional	63
	REGIONAL QUINDÍO		Código Centro	953810
	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Noviembre de 2022
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MAYO 2022 - 2,22
	Resolución DIAN N° 18764024257695 autoriza desde 360,001 hasta 750,000 (Enero 18 de 2022)		ID de Proceso	23515-280138
			No. de documento	598359

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		FERNEY VARGAS JARAMILLO		C.C.
Correo electrónico contratista:		fvargasj@sena.edu.co		9.732.402
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		62711
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 ?		SI		
Banco al cual consignar:		BANCOLOMBIA		
Tipo de cta		AHORROS		
N° Cuenta		72487124371		
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:	3355032/2022	N° Compromiso SIIF	16722	
Valor Total del Contrato	\$ 41.860.000	N° Pago	10	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 9.880.000	Periodo objeto de pago	Del 01/10/2022 Al 31/10/2022	Valor Bruto Pago
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 5.980.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	\$ 3.900.000,00

OBJETO CONTRACTUAL:				
(Descripción del servicio prestado)				
Prestación de servicios para orientar la formación profesional integral titulada y o complementaria en la modalidad presencial y o virtual conforme a los modelos formativos establecidos en el Centro de Comercio y Turismo del SENA Regional Quindío atendiendo las políticas institucionales y la normativa vigente				

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.900.000	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	\$ 3.900.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.299.050	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	Valor Base retención en la fuente	2.299.050,00
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
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retencion IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -	\$ -		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	\$ 390.000	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 608.064	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 9.120.960	\$ 766.350	\$ -	VALOR A PAGAR	\$ 3.900.000,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Planeación de la formación para las fichas 2348414, 2348532, 2473930, 2560325 2396854, 2617573 y 2547476				
Se ejecutaron las acciones de formación profesional de acuerdo a la programación asignada por la Coordinación para el IV trimestre				
Se aplicaron según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos				
Se realiza toma visual de bienes a cargo, trámites al día en Paz y salvo con el almacén.				
Se emiten juicios de evaluación de las fichas virtuales 2449616, 2473930, 2560325 2547476, 2348414 y 2348532				
Se realizó verificación de aprendices activos en el aplicativo Sofia Plus, se hacen registros de inasistencias.				
Promover y hacer seguimiento del cumplimiento del reglamento del aprendiz				
Se acatan los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo.				
Las demás actividades se verán reflejadas en el informe de ejecución contractual adjunto a este informe.				

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.	
FERNEY VARGAS JARAMILLO EL CONTRATISTA	

CERTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
ANDREA CAROLINA VALBUENA LEZCANO PROFESIONAL G13	

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	
HENRY ALFONSO ZAMORA ANTIA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)	

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 16 de febrero de 2022

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (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.	24472547	Mariela Jaramillo Vélez	MADRE
-------------	-----------------	--------------------------------	--------------

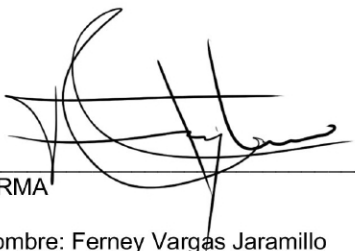
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: Ferney Vargas Jaramillo

C.C. 9732402



EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO
JENNIFER ANDREA MEJIA VARGAS

CC: 1.094.954.322 de Armenia Quindío

Tarjeta profesional: 259774-T

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en numeral 5 del párrafo 2 del artículo 387 del E.T, la señora MARIELA JARAMILLO VÉLEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No.24472547 de Armenia, Quindío, residente en la ciudad de Armenia y de ocupación ama de casa, es la madre del señor FERNEY VARGAS JARAMILLO, identificado con cédula de ciudadanía No. 9732402 de Armenia

Que en la actualidad la señora MARIELA JARAMILLO VÉLEZ no obtiene ingresos propios por ningún concepto, por lo cual se cumplen los criterios para que señora pueda figurar como dependiente del señor FERNEY VARGAS JARAMILLO.

La presente certificación se expide para que sea presentada por el señor FERNEY VARGAS JARAMILLO ante el departamento encargado en el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

En constancia de lo anterior, firmo en Armenia, Quindío a los diez y seis (16) días de febrero de 2022

JENNIFER ANDREA MEJIA VARGAS
CC: 1.094.954.322 de Armenia Quindío
Contador público TP: 259774-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



259774-T

JENNIFER ANDREA

MEJÍA VARGAS

C.C. 1094954322

RES. INSCRIPCION 374

UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

DEL 02/07/2019

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

289915

270621

