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 ADMINISTRATIVA-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** | **940410** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2022** |
| **Versión** | **MAYO 2022 - 2,22** |
| **ID de Proceso** | **97668-071142** |
| **No. de documento** | **650664** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JOSE INDALECIO CIENDUA GONZALEZ | **C.C.** | 4.282.027 | **IP/Nº de contacto** | 3112881809 |
| **Correo electrónico contratista:** | jcienduag@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 2021 fueron iguales o superiores** | NO | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | | SI | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | | 13366761815 | |
| **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:** | 3361244/2022 | | | **Nº Compromiso SIIF** | | **8922** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 40.816.770 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 2.106.672 | **11** | **Del** | **01/12/2022** | **Al** | **16/12/2022** | **$ 2.106.672,00** |
| **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 orientar la Formación Profesional Integral programada por el Centro de Gestión Administrativa en su sede principal, subsede y organizaciones, para la ejecución de acciones de Formación Titulada y/o Complementaria presencial, de la red de conocimiento Gestión Administrativa y Financiera, en las áreas temáticas de Bibliotecas,

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.106.672 | | 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** | **$ 2.106.672** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.093.003** | | **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** | ---------- | **1049938251** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.000.000 | $ 1.580.004 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 125.000 | $ 197.600 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 160.000 | $ 252.900 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 5.300 | $ 8.300 |
| 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 $ 3.800.400 | $ 278.423 | |
| 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 $ 1.216.128 | $ 210.667 | |
| Salud hasta $ 608.064 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 9.120.960 | $ 333.146 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Valor Base retención en la fuente | 1.093.003,00 | TARIFA |
| Valor Base retención en la fuente ICA | 1.821.672,00 | |
| 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 | 17.597,00 | 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** | **$ 2.089.075,00** | |

**SON: DOS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas.
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos.
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.

**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.

**JOSE INDALECIO CIENDUA GONZALEZ**
**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,

**ROBERTO MARTINEZ CASTRO**
**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**

**WAINE ANTONY TRIANA ALBIS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

# PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

**Fecha creación reporte:** 2022-12-06, 02:14:26 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1049938251

**Periodo Cotización:** noviembre de 2022 **Periodo Servicio:** noviembre de 2022 **Referencia pago (PIN):** 8853526900

## PAGADO 06/12/2022

### I. DATOS DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Razón Social** | JOSE INDALECIO CIENDUA GONZALEZ | | |
| **Documento** | CC4282027 | **Dirección** | DG 61 SUR #20 A - 30 |
| **Tipo de Empresa** | INDEPENDIENTE | **Teléfono** | 5015878 |
| **Tipo Persona** | NATURAL | **Forma Presentación** | ÚNICO |
| **Ciudad** | BOGOTA D.C. | **Departamento** | BOGOTA D.C. |
| **Representante Legal** | | **Identificación** | |
| **Total Afiliados** | 1 | **ARP** | POSITIVA DE SEGUROS |

### II. DETALLE DEL APORTANTE

| Datos del Afiliado | | | | Novedades | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Pensiones | | | Salud | | | Riesgos | | | Cajas | | | Parafiscales | | | | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | Apellidos y Nombres | Tipo Cotizante | Subtipo Cotizante | ING | RET | RET P | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | COR | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | Días AFP | Días EPS | Días ARP | Días CCF | Administradora | IBC Pensión | Aporte Pensión | Administradora | IBC Salud | Aporte Salud | Tarifa | IBC Riesgos | Aporte Riesgos | Administradora | IBC Caja | Aporte Caja | Aporte SENA | Aporte ICBF | ESAP | Aporte Ministerio | Total |
| CC 4282027 | JOSE INDALECIO CIENDUA GONZALEZ | 59 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | 30 | 30 | 30 | 0 | (230301) PORVENIR | $ 1.580.004 | $ 252.900 | (EPS008) COMPENSAR EPS | $ 1.580.004 | $ 197.600 | 0,522 | $ 1.580.004 | $ 8.300 | (NIN-CC) NINGUNA CCF | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 458.800 |

### III.TOTALES

| IBC Pensión | IBC Salud | IBC Riesgos | IBC Cajas | Aportes Pensión | Aportes Salud | Aportes Riesgos | Aportes Cajas | Aportes Sena | Aportes ICBF | Aportes ESAP | Aportes Min Educación | (Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS | Incapacidades ARP | SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA | TOTAL INTERESES DE MORA | TOTAL FINAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| $ 1.580.004 | $ 1.580.004 | $ 1.580.004 | $ 0 | $ 252.900 | $ 197.600 | $ 8.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 458.800 | $ 0 | $ 458.800 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - 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!**

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICADO NO: 33017 FECHA DE EXPEDICION: 31/03/2022

BANCO CAJA SOCIAL
860007335-4
CARRERA 7 No. 77 -65
BOGOTÁ D.C (CUNDINAMARCA)
CERTIFICADO DE CREDITOS HIPOTECARIO
PARA DECLARACION DE RENTA Y DEDUCCION
AÑO GRAVABLE 2021

Nombre o Razón Social
JOSE INDALECIO CIENDUA GONZALEZ

Identificación
C 4282027

| | | | |
|---|---|---|---|
| Número de obligación: | 132206934389 | | |
| Línea de Crédito: | PESOS | Destinación del Préstamo: | VIVIENDA GARANTIA IDONEA. |
| Fecha de Desembolso: | 28-12-2012 | Fecha de Vencimiento: | 28-11-2027 |

| | |
|---|---|
| MONTO ORIGINAL DEL PRESTAMO | $32,900,000.00 |
| SALDO A DICIEMBRE 31 DE 2020 | $21,850,052.23 |
| SALDO A DICIEMBRE 31 DE 2021 | $19,285,540.42 |
| TOTAL PAGADO POR CAPITAL EN 2021 | $2,564,511.81 |
| TOTAL PAGADO POR INTERESES CORRIENTE EN 2021 | $2,409,696.23 |
| TOTAL PAGADO POR INTERESES MORA EN 2021 | $0.00 |
| TOTAL CORRECION MONETARIA - PESOS EN 2021 | $0.00 |
| SUMA DEDUCIBLE DEL PERIODO 2021 | $2,409,696.23 |

Estimado Cliente: Tenga en cuenta que de acuerdo con lo establecido con las normas tributarias, se podrá presentar como soporte para disminuir la base mensual de retención en la fuente los intereses por créditos hipotecarios destinados a Adquisición de Vivienda, por tanto, no aplica para intereses por créditos de mejoramiento y/o ampliación de vivienda.

Para mayor información o solicitar asesoría especializada, lo invitamos a que se acerque a nuestro Centro de Servicios Hipotecarios, en donde gustosamente lo atenderemos; o si lo desea puede comunicarse a la línea amiga en Bogotá 3077060 y desde otras ciudades 01800910038.

Le brindaran la información que usted requiera en:

Bogotá: Cll 72 10-71 piso 2
Medellín: Cra 46 52-140 Edif Banco Caja Social
Cali: Cll 13 4-25 piso 13 Edif Carvajal
Barranquilla: Cra 58 75-12 piso 4
Bucaramanga: Cll 35 19-41 of 301 Torre Sur La Triada
Pereira: Av Circunvalar 10-75 piso 2
Otras Ciudades: En la oficina correspondiente

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA | Banco Caja Social

El presente certificado se genera en forma continua, impresa por computador, por lo cual no requiere firma autógrafa de quien lo expide.

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, 15 de diciembre 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.** | **1000987250** | **Laura Vanessa Ciendua Rodríguez** | **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,

José Ciendúa González

Instructor _ Contratista
Centro Gestión Administrativa – Regional Distrito Capital
Jornada Madrugada
C.C. 4282027 de Tópaga Boyacá

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

**Nit: 899.999.124-4**
**Calle 72 No. 11 – 86**
**Tel. 5941894**

| | |
|---|---|
| Referencia de Pago | 06512022440835 |
| Semestre | 2022 - 1 |
| Fecha de expedición | 14/02/2022 |

**Estudiante:** LAURA VANESSA CIENDUA RODRIGUEZ — **Documento:** 1000987250

**Programa:** 090202 - LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA — **Código:** 2018220016

**Factor de liquidación :** 50 — **Fecha límite pago** 28/02/2022

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Matricula | 2260000 |
| Pregrado - Seguro estudiantil | 23500 |
| Pregrado - Carné | 227 |
| Ajuste a la Centena | 0 |
| Pregrado - Matriculas | 0 |
| Descuento Certificado Electoral | -187580 |
| Descuento por Reliquidación | -384200 |
| Potencial Beneficiario Matricula 0 | -1688220 |

**Total a pagar:** 23.727,00

Información importante para estudiantes pregrado: para beneficios como Matricula 0, Generación E o Jóvenes a la U, la confirmación del cumplimiento de requisitos para 2022-1 depende de las verificaciones que realice el Ministerio de Educación Nacional o la Secretaría de Educación del Distrito.

En caso de ser excluido de estos beneficios, usted deberá asumir el costo de su matrícula en las fechas que establezca la Universidad.

Recuerde que el NO pago de matrícula es causal de pérdida de calidad de estudiante. Una vez finalicen los periodos de pago se registrarán los impedimentos en el sistema académico para quienes NO realizaron pago de matrícula.

(415)7707351190017(8020)0006512022440835(3900)000023727(96)20220228

Nombre de la cuenta:
Universidad Pedagógica Nacional
Número de cuenta recaudadora:
BANCO DAVIVIENDA- CONVENIO UPN


UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NACIONAL

Nit: 899.999.124-4
Calle 72 No. 11 – 86
Tel. 5941894

Referencia de Pa
Semestre
Fecha de expedi

Estudiante LAURA VANESSA CIENDUA RODRIGUEZ
Programa: 090202 - LICENCIATURA EN EDUCACION FISICA
Factor de liquidación: 50

| CONCEPTO | VALOR |
|---|---|
| Matricula | 2260000 |
| Pregrado - Seguro estudiantil | 23500 |
| Pregrado - Carné | 227 |
| Ajuste a la Centena | 0 |
| Pregrado - Matriculas | 0 |
| Descuento Certificado Electoral | -187580 |
| Descuento por Reliquidación | -384200 |
| Potencial Beneficiario Matricula 0 | -1688220 |

Total a pa

Información importante para estudiantes pregrado: para beneficios como Matricula 0, Generación E o Jóvenes a la U, la confirmación del cumplimiento de requisitos para 2022-1 depende de las verificaciones que realice el Ministerio de Educación Nacional o la Secretaría de Educación del Distrito.

En caso de ser excluido de estos beneficios, usted deberá asumir el costo de su matrícula en las fechas que establezca la Universidad.

Recuerde que el NO pago de matrícula es causal de pérdida de calidad de estudiante. Una vez finalicen los periodos de pago se registrarán los impedimentos en el sistema académico para quienes NO realizaron pago de matrícula.

(415)7707351190017(8020)0006512022440835(3900)000023727(96)20220228

Nombre de la cuenta:
Universidad Pedagógica Nacional
Número de cuenta recaudadora:
BANCO DAVIVIENDA- CONVENIO UPN


BANCO DAVIVIENDA
Recaudo Empresarial
Fecha: 17/02/2022 Hora: 13:58:03
Jornada: Normal
Oficina: 48
Terminal: CJ0048W703
Usuario: DXA
DATOS DEL CONVENIO
Nombre del Convenio:
UNIVERSIDAD PEDAGOGICA NAL - SER
Cuenta Convenio: *********9930
Código Convenio: 1137033
No. de Referencia 1:
0006512022440835
Forma de Pago: Efectivo
Vr. Total: $23,727.00
Costo Transacción: $.00
No. Transacción: 259272
Quien realiza la transacción
Tipo Id: CC
No Id: 1000987250
Transacción exitosa en línea
Por favor verifique que la información impresa es correcta.

Escaneado con CamScanner