SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2020**
Versión	**AGOSTO 2020 - 5,20**
ID de Proceso	**81765-388905**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN SEBASTIAN PEREZ GAITAN	**C.C.**	74.084.086	**IP/Nº de contacto**	16073
Correo electrónico contratista:	jsperezg@sena.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 2019 Superaron $47.978.000 SI **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 58631836605

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 2020 supera los $ 117.503.000** NO

Tiene contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas: N/A

Se acogió para el mes anterior, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

Se acogió para el mes objeto de cobro, al pago parcial del aporte al Sistema General de Pensiones según el Art. 3 del Decreto N° 558: N/A

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 1321400/2020 **Nº Compromiso SIIF** **1820**

Valor Total del Contrato	$ 40.175.589	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.811.563	**11**	**Del**	**01/11/2020**	**Al**	**30/11/2020**	**$ 3.790.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.021.413		Comisiones			$ 0,00	

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.790.150	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.790.150**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.518.463**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Noviembre	**Octubre**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**46300361**	Valor Base retención en la fuente	2.518.463,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.516.060	$ 1.516.060	Valor Base retención en la fuente ICA	3.357.950,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 189.600	$ 189.600	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 242.600	$ 242.600	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 I	$ 8.000	$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 8299	32.438,00	0,966%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.128.000	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.560.700	$ -		-	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 $ 1.139.424	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 569.712	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.545.680	$ 839.488		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.757.712,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atender formación de aprendices en área específica del respectivo programa de formación, en fases o Comp. establecidas y programadas.
Orientar y apoyar a los aprendices en el desarrollo de proyectos formativos y/o productivos en las respectivas etapas de formación.
Garantizar actualización de contenidos y tecnologías, de fases o Comp. en las cuales se desarrolla la formación de los aprendices.
Orientar la formación, para desarrollar en los aprendices las competencias del programa.
Aplicar al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplica a la función Instructor.
Cumplimiento oportuno con las entregas de los distintos formatos y documentos requeridos en el proceso administrativo.
Cumplimiento del manual, estándares y lineamientos vigentes para la orientación de procesos de formación a través de AVA.
Para los tutores virtuales se requiere Cumplir la ejecución de la formación en AVA según lo entregado por la Dirección de FP.

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 SEBASTIAN PEREZ GAITAN
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,

DAVID BRISEÑO CORTES
PROFESIONAL G06

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74084086	Juan Sebastian Perez Gaitan	Avenida Carrera 68 # 5 - 17 T 2 Ap 1910	7528643	jsperezg@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2020-10	2020-10	I	29/10/2020	46300361	$440.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	189.600	0		0		0	0	0	0	189.600	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	242.600	0	0	0	0	0	0		242.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.000				8.000	0	0	8.000			80	8.000	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	189.600	189.600
Pensión	1	242.600	242.600
Riesgos Laborales	1	8.000	8.000
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	440.200	440.200

PAGADA
46300361

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	74084086	Juan Sebastian Perez Gaitan	Avenida Carrera 68 # 5 - 17 T 2 Ap 1910	7528643	jsperezg@live.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 1 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2020-10	2020-10	I	29/10/2020	46300361	$440.200

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	74084086	PEREZ GAITAN JUAN SEBASTIAN	59	0			N																	25-14	1.516.060	242.600	0	0	0	0	EPS017	1.516.060	189.600	14-23	1.516.060	1	8.000		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Juan Sebastian Pérez Gaitán <jsperezg@misena.edu.co>

Invitación a presentar declaración del Impuesto sobre la Renta y Complementarios - Personas Naturales y Sucesiones Ilíquidas año gravable 2018

DIAN <correodirecto@dian.gov.co> 2 de agosto de 2019 a las 09:20
Para: jsperezg@misena.edu.co

POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Código de verificación de autenticidad db9a8799-4dea-47bc-a977-413fc31198cf

Bogotá D.C., 02 de agosto de 2019

100224371- 9927

Consecutivo No. 463.204

Señor(a)

PEREZ GAITAN JUAN SEBASTIAN

NIT 74084086

jsperezg@misena.edu.co

Asunto: Invitación a presentar declaración del Impuesto sobre la Renta y Complementarios - Personas Naturales y Sucesiones Ilíquidas año gravable 2018

Respetado contribuyente,

La UAE DIAN le comunica que, revisando la información exógena reportada por terceros, encuentra que Usted está obligado a presentar declaración del Impuesto sobre la Renta y complementarios por el año gravable 2018, por cuanto durante esa vigencia cumplió con alguna de las siguientes condiciones:

1.Haber obtenido ingresos brutos iguales o superiores a $46.418.000

2.Tener un patrimonio bruto al 31/12/2018 igual o superior a $149.202.000

3.Tener consumos con tarjetas de crédito iguales o superiores a $46.418.000

4.Haber realizado compras y consumos por un valor igual o superior a $46.418.000

5.Tener un total de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras por un valor igual o superior a $46.418.000

6.Ser responsable del impuesto sobre las ventas - IVA del Régimen Común, al cierre del año gravable 2018

Por lo anterior la DIAN se permite invitarlo para que cumpla con su compromiso con el país de manera oportuna, presentando su declaración de Renta antes del **16/08/2019** teniendo en cuenta los dos últimos dígitos del NIT, sin incluir el digito de verificación, de acuerdo a los plazos establecidos por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 2442 de 2018.

Para presentar su declaración de manera presencial, siempre y cuando no esté obligado a presentar virtualmente, ingrese a través de nuestra página web www.dian.gov.co por "*portal transaccional*" y seleccione **"Usuario Registrado" o "Usuario Nuevo"** en este último caso habilite su cuenta; diligencie el formulario 210, firme manualmente y presente dos (2) copias ante la entidad bancaria autorizada, exhibiendo copia del RUT. El cajero del banco debe entregarle una (1) copia del Formulario 210 y del recibo de pago 490 debidamente sellados y firmados.

Si Usted está obligado a declarar virtualmente (Resolución 12761 de 2011, modificada parcialmente por la Resolución 19 del año 2012), recuerde que debe contar con el Instrumento de Firma Electrónica (IFE) vigente. Para ello ingrese a su cuenta de usuario, diligencie el formulario, firme digitalmente y presente la declaración a través de la página de la DIAN, www.dian.gov.co . Si del ejercicio resulta saldo a pagar, debe generar el formulario 490 "Recibo Oficial de Pago de Impuestos Nacionales", con los valores a cargo de la declaración, pudiendo realizar el pago electrónico. Si no hace uso de esta opción, imprima dos (2) copias del "Recibo Oficial de Pago Impuestos Nacionales" y llévelas a la entidad recaudadora autorizada para realizar el pago de la obligación.

Recuerde que con la cuenta de usuario habilitada en nuestro portal web, tiene la posibilidad de acceder a la ***Consulta de Información Reportada por Terceros***, donde se encuentra publicada la información de las operaciones económicas referentes a su número de identificación por el año gravable 2018. Si esta presenta inconsistencias, debe contactar directamente a la persona que lo reportó con el fin que sea corregido el reporte. ***La DIAN no puede modificar, adicionar o eliminar el reporte realizado por un tercero***.

Señor contribuyente, esta es una invitación para que presente su declaración de Renta y complementarios por el año gravable 2018, liquidando y pagando el valor correspondiente a impuesto, si hay lugar a ello.

No es necesario dar respuesta a esta comunicación

En nuestro portal web www.dian.gov.co en la sección *Servicios a la Ciudadanía/Verificación de correos DIAN* puede comprobar la autenticidad de este correo, tomando el código alfanumérico ubicado en la parte superior derecha del comunicado.

Atentamente,

COORDINACIÓN DE CONTROL EXTENSIVO DE OBLIGACIONES

EL EMPRENDIMIENTO ES DE TODOS

Le recordamos que esta dirección de correo electrónico es utilizada solamente con fines informativos. Por favor no responda con consultas, ya que estas no podrán ser atendidas; así mismo, los trámites y consultas en línea que ofrece la entidad se deben realizar únicamente a través del portal www.dian.gov.co

Formule su petición, queja, sugerencia o reclamo en Sistema PQSR de la DIAN: http://muisca.dian.gov.co/WebSolicitudesexternas/DefMenuSolicitudNS.faces