

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)</p> <p align="center">REGIONAL DISTRITO CAPITAL</p>		<p>Código Regional</p>	<p>11</p>
			<p>Código Centro</p>	<p>921010</p>
			<p>Fecha Elaboración</p>	<p>Marzo de 2021</p>
			<p>Versión</p>	<p>ENERO 2021 - 1,21</p>
			<p>ID de Proceso</p>	<p>44088-068820</p>
<p align="center">CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRONICA Y TELECOMUNICACION - BTA DC - SERVICIOS PRESTAD</p> <p>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</p> <p align="center">Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)</p>		<p>No. de documento</p>	<p>34940</p>	
<p align="center">DATOS DEL CONTRATISTA</p>				
<p>Nombres y apellidos contratista:</p>		<p>JOHN WILSON VARGAS GUERRERO</p>		<p>C.C.</p>
<p>Correo electrónico contratista:</p>		<p>jvwargas7@misena.edu.co</p>		<p>79.844.467</p>
<p>Régimen del IVA:</p>		<p>☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?</p>		<p>IP/N° de contacto</p>
<p>Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000</p>		<p>☐ NO ☒ SI</p>		<p>0</p>
<p>Banco al cual consignar:</p>		<p>BANCOLOMBIA</p>		<p>Es declarante de renta?</p>
<p>Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?</p>		<p>☐ NO ☒ SI</p>		<p>Es Pensionado?</p>
<p>Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los \$ 119'806.000</p>		<p>☐ NO ☒ SI</p>		<p>NO</p>
<p align="center">DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>N° del contrato:</p>		<p>2290618/2021</p>		<p>N° Compromiso SIIF</p>
<p>Valor Total del Contrato</p>		<p>\$ 15.413.236</p>		<p>29321</p>
<p>Saldo Anterior del Contrato</p>		<p>\$ 13.518.166</p>		<p>Periodo objeto de pago</p>
<p>Nuevo Saldo del Contrato</p>		<p>\$ 11.623.096</p>		<p>Del 01/03/2021 Al 31/03/2021</p>
		<p>Comisiones</p>		<p>Valor Bruto Pago</p>
		<p>\$ 0,00</p>		<p>\$ 1.895.070,00</p>
<p>OBJETO CONTRACTUAL:</p>				
<p>(Descripción del servicio prestado)</p>				
<p>INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN TITULAR Y/O COMPLEMENTARIA DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; JUNTO CON OTRAS ACTIVIDADES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN, EN LOS DIFERENTES PROGR</p>				
<p align="center">RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>Ingresos por honorarios</p>		<p>\$ 1.895.070</p>		<p>Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°</p>
<p>Ingresos por comisiones</p>		<p>\$ 0</p>		<p>Retención en la Fuente del Periodo</p>
<p>Ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 1.895.070</p>		<p>Menos, Retefuente Otros Ingresos</p>
<p>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</p>		<p>\$ 3.790.140</p>		<p>\$ 0</p>
<p>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</p>		<p>\$ 2.454.105</p>		<p>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</p>
				<p>\$ 0</p>
<p align="center">LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR</p>				
<p>N° Planilla PILA, o, N° Radicación pago SS</p>		<p>Marzo</p>		<p>Febrero</p>
<p>Ingreso Base de Cotización - IBC</p>		<p>\$ 908.526</p>		<p>20049581</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social salud</p>		<p>\$ 113.600</p>		<p>Valor Base retención en la fuente</p>
<p>Aporte obligatorio a seguridad social Pensión</p>		<p>\$ 145.400</p>		<p>Valor Base retención en la fuente ICA</p>
<p>Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional</p>		<p>\$ -</p>		<p>Valor base IVA</p>
<p>ARL IV</p>		<p>\$ -</p>		<p>IVA (Si es RESPONSABLE)</p>
<p>Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retención en la Fuente</p>
<p>Aportes voluntarios a cuentas AFC</p>		<p>\$ -</p>		<p>Menos Retención IVA</p>
<p>Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064</p>		<p>\$ -</p>		<p>Reteica - 8299</p>
<p>Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800</p>		<p>\$ -</p>		<p>15.804,00</p>
<p>Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 145.400</p>		<p>0,966%</p>
<p>Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 113.600</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes</p>		<p>\$ 39.600</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Dependientes hasta \$ 1.161.856</p>		<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Salud hasta \$ 580.928</p>		<p>\$ -</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Renta Exenta 25% \$ 8.713.920</p>		<p>\$ 818.035</p>		<p>Otras Retenciones</p>
<p>Retención en la Fuente Contingente</p>		<p>\$ -</p>		<p>Descuentos de Libranza</p>
				<p>Descuentos de embargo (Si tiene)</p>
				<p>VALOR A PAGAR</p>
				<p>\$ 1.879.266,00</p>
<p align="center">SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE</p>				
<p align="center">ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO</p>				
<p>temario</p>				
<p>Resoluciones y normas aplicadas</p>				
<p>talleres de conexiones aplicadas</p>				
<p>reglamento de etiquetado</p>				
<p>PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">JOHN WILSON VARGAS GUERRERO EL CONTRATISTA</p>				
<p align="center">CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO</p>				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p>				
<p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p>				
<p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;</p>				
<p>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.</p>				
<p align="right">LUIS CARLOS GONZALEZ ARENAS INSTRUCTOR G19</p>				
<p align="center">Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p>				
<p align="center">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p align="center">CLAUDIA JANET GOMEZ LARROTTA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02</p>				

Se certifica que la empresa , identificada con CC-79844467 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2021-02	25-14	900336004	COLPENSIONES	1	0	145.400	0	145.400
Período salud:	2021-02	EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	1	0	113.600	0	113.600
Planilla Nro.:	20049581 Tipo I	14-11	890903790	ARL SURA	1	0	39.600	0	39.600
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2021-03-11	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	920918928	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
		GRAN TOTAL					\$ 298.600		

PAGADO

CERTIFICACION DEPENDIENTES

Bogotá, 28 de febrero de 2021

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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

R.C	1150187564	SILVANA VARGAS ROMERO	HIJA
R.C	1150189145	JUAN MANUEL VARGAS ROMERO	HIJO

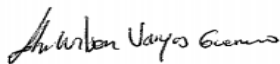
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: John Wilson Vargas Guerrero

C.C. 79844467

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1150187564

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 41439921

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 76 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D W C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ, D.C.,

Datos del inscrito

Primer Apellido VARGAS Segundo Apellido ROMERO

Nombre(s)

SILVANA

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo Sanguíneo

Factor RH

Año 2014 Mes AGO Día 20 FEMENINO O NEGATIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ, D.C.,

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

13074615- 6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ROMERO CASALLAS ANA CRISTINA

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C. 52.996.563

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VARGAS GUERRERO JOHN WILSON

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

C.C. 79.844.467

COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VARGAS GUERRERO JOHN WILSON

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 79.844.467

Firma

John Wilson Vargas G.

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 2014 Mes AGO Día 22

BLANCA REGILIA GUERRERO VARGAS
NOTARIA 26 DE BOGOTÁ (E)

Nombre y firma

Reconocimiento poterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NOTARIA 26 DE BOGOTÁ
Resol. 11621/19 del 15/05/19



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

NUIP 1150189145

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

56026991

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 76	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código D W C	
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ							

Datos del inscrito			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
VARGAS *****		ROMERO *****	
Nombre(s)			
JUAN MANUEL *****			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2018	Mes MAY	Día 30	Masculino
			O
Factor RH			
Positivo			
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)			
COLOMBIA - BOGOTÁ D.C - BOGOTÁ			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14763035-9

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
ROMERO ANA CRISTINA CASALLAS	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 52.996.563	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
VARGAS GUERRERO JOHN WILSON	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 79.844.467	COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
VARGAS GUERRERO JOHN WILSON	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 79.844.467	<i>John Wilson Vargas Guerrero</i>

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 2018	Mes MAY	Día 31	JOSE FRANCISCO VARONA ORTIZ
Reconocimiento paterno		Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento	
Firma		Nombre y firma	

ESPACIO PARA NOTAS	
ENMENDADO EN CASALLAS SI VALE	
VALIDO PARA PARENTESCO	

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -