

 <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	76
	REGIONAL VALLE		Código Centro	922910
	CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Fecha Elaboración	Mayo de 2021
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	ENERO 2021 - 1,21
	Resolución DIAN N° 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)		ID de Proceso	83757-539374
			No. de documento	91063

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	LUIS JAVIER DURANGO NUÑEZ	C.C.	78.075.107
Correo electrónico contratista:	ing.ljdurango@misena.edu.co	IP/N° de contacto	22776
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO
		Es declarante de renta?	☐ SI
		Es Pensionado?	☐ NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron \$49'849.000	☐ NO	Inducción SST	☐ SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?	☐ SI
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	67757715641
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 2021 supera los \$ 119'806.000	☐ NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO			
N° del contrato:	2245537/2021	N° Compromiso SIIF	16421
Valor Total del Contrato	\$ 39.000.000	N ° Pago	4
Saldo Anterior del Contrato	\$ 28.990.000	Periodo objeto de pago	Del 01/05/2021 Al 31/05/2021
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 25.090.000	Comisiones	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:	Prestación temporal de servicios profesionales como instructor para impartir formación profesional, ejecutando las acciones de formación para el programa oferta regular periodo fijo 2021, TECNÓLOGO EN GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN INDUSTRIAL en el Centro de Diseño Tecnológico Industrial
(Descripción del servicio prestado)	

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 por comisiones	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 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			
	Mayo	Abril	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9418701861	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.560.000	\$ 1.560.000	Valor Base retención en la fuente 2.299.050,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 195.000	\$ 195.000	Valor Base retención en la fuente ICA 3.455.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 249.600	\$ 249.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL III	\$ 38.100	\$ 38.100	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC	\$ -		Reteica - 8299 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$7.522.064	\$ -		Pro-UCEVA 19.500,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 3.630.800	\$ -		Universidad del Pacifico 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	\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.161.856	\$ 390.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 580.928	\$ -		VALOR A PAGAR \$ 3.880.500,00
Renta Exenta 25% \$ 8.713.920	\$ 766.350		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ver anexo Informe de actividades correspondiente al mes de mayo que reposa en el expediente contractual.	

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.	LUIS JAVIER DURANGO NUÑEZ 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, JORGE IVAN GARCIA FRANCO COORDINADOR ACADÉMICO

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

ALEX AMED VALENCIA ROJAS SUBDIRECTOR CDTI
--

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78075107		DURANGO NUÑEZ LUIS JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 58 # 66-22 Piso 2	ITAGUI-ANTIOQUIA	5393999	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2021-04	2021-04	985598629		9418701861	I	2021/05/04	2021/05/10	BANCOLOMBIA	\$513,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC 78075107	DURANGO NUÑEZ LUIS JAVIER	231001	30	\$1,560,000	\$249,600	EPS002	30	\$1,560,000	\$195,000	CCF04	30	\$1,560,000	\$31,200	14-23	30	\$1,560,000	\$38,100	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,560,000	\$249,600			\$1,560,000	\$195,000			\$1,560,000	\$31,200			\$1,560,000	\$38,100		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$249,600	\$0	\$0	\$249,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$38,100	\$0	\$0	\$38,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$31,200	\$0	\$0	\$31,200	
COMFAMA	CCF04	890,900,841	9	1	\$31,200	\$0	\$0	\$31,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$195,000	\$0	\$0	\$195,000	
TOTAL				1	\$513,900	\$0	\$0	\$513,900	

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cali, 31 de mayo de 2021

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:

T.I.	102566723	Sharay Isell Durango Urango	HIJO
------	-----------	-----------------------------	------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

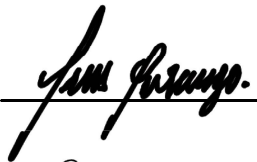
- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: Luis Javier Durango Nuñez

C.C. 78.075.107 de Lorica.

LIBRO 482

V 196 F. 183

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

NUIP 1025666723

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

52894829

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina		NOTARIA CUARTA DE MEDELLIN	
Registraduría ☐	Notaría ☒	Número ☐	Consulado ☐
Corregimiento ☐		Inspección de Policía ☐	
Código 004			
País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía			
COLOMBIA ----- ANTIOQUIA ----- MEDELLIN			

Datos del inscrito	
Primer Apellido	Segundo Apellido
DURANGO	URANGO
Nombre(s)	
SHARAY ISELL	
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)
Año 2012 Mes NOV Día 14	FEMENINO
Grupo sanguíneo	
Factor RH	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección)	
COLOMBIA ----- ANTIOQUIA ----- MEDELLIN	

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO NACIDO VIVO	11749058-8

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	
URANGO REYES JANIRIS DEL CARMEN	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.040.495.472 EL BAGRE	COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	
DURANGO NUÑEZ LUIS JAVIER	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 78.075.107 LORICA	COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	
DURANGO NUÑEZ LUIS JAVIER	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 78.075.107 LORICA	<i>[Firma]</i>

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	
FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
	<i>[Firma]</i>

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	
FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
	<i>[Firma]</i>

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2012 Mes DIC Día 29	DR. FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA
	Nombre y firma
	<i>[Firma]</i>

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
<i>[Firma]</i>	DR. FRANCISCO ALONSO GARCÉS CORREA
Firma	Nombre y firma
	<i>[Firma]</i>

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -