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 BOYACÁ
CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL - BOYACA - EMPRENDE RURAL
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**32545-784216**
No. de documento	**245823**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE JULIAN FORERO DUARTE	**C.C.**	7.173.432	**IP/Nº de contacto**	3118598898
Correo electrónico contratista:	jforerod@sena.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 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		570176070312077	
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

Nº del contrato:	2386234/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**14321**	
Valor Total del Contrato	$ 32.505.466	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.553.133	**8**	**Del**	**01/10/2021**	**Al**	**31/10/2021**	**$ 3.722.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.831.133		Legalización comisiones del periodo			$ 884.994,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico en el área pecuaria y apoyo a la gestión del emprendimiento y/o la empleabilidad rural, en la modalidad presencial y/o a distancia, enmarcada en los lineamientos del programa SENA Emprende Rural SER.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.722.000		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	**$ 3.722.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.194.050**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**53818060**	Valor Base retención en la fuente	2.194.050,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.488.800	$ 1.488.800	Valor Base retención en la fuente ICA	3.297.600,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 186.100	$ 186.100	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 238.300	$ 238.300	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 II	$ 15.600	$ 15.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		Reteica - 334	22.704,00	0,610%
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -		-	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 $ 1.161.856	$ 372.200		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 580.928	$ -				
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 731.350		Descuentos de Libranza	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$ 3.699.296,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1,13,15,16,29,30 de Octubre Ficha:2383261 Actividad: Preparar Y Destinar Adecuadamente La Zona Para El Almacenamiento De Alimentos, Teniendo En Cuenta Los Cuidados Que Este Necesita Para El Consumo Animal
4 de Octubre Ficha: 2352790 Actividad: Preparar Y Destinar Adecuadamente La Zona Para El Almacenamiento De Alimentos, Teniendo En Cuenta Los Cuidados Que Este Necesita Para El Consumo Animal
5,6,11,20, de Octubre Ficha: 2400274 Actividad: Proyectar Las Áreas De Producción De Acuerdo Con Normativa Y Procedimiento
7 y 8 de Octubre Ficha: 2327686 Actividad: Preparar Y Destinar Adecuadamente La Zona Para El Almacenamiento De Alimentos, Teniendo En Cuenta Los Cuidados Que Este Necesita Para El Consumo Animal
26 y 27 de Octubre Ficha: 2364773 Actividad: Proyectar Las Áreas De Producción De Acuerdo Con Normativa Y Procedimiento

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 JULIAN FORERO DUARTE
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,

LUIS ALEJANDRO AGUIRRE CAMACHO
INSTRUCTOR G19

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

MIYER ALEXANDER GARZON RINCON
SUBDIRECTOR DE CENTRO (E) G02

Estamos actualizando el diseño de miplanilla.com. Prueba nuestra nueva versión. Quiero Probar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	jose julian forero duarte	**Nit:**	7173432
Tipo planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones**	Septiembre 2021
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Septiembre 2021
Número de radicación:	53818060	**Total a pagar:**	$440,000
Fecha de vencimiento:	08/10/2021	**Total de empleados:**	1
Fecha de pago:	06/10/2021	**Número de administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	**Número de aprobación:**	1155626994
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0.00	$15,600
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	1		$0.00	$238,300
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0.00	$186,100
						$440,000

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos

»Ver planillas pagadas

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

Exportar reporte a Excel Exportar reporte a PDF

Imprimir transacción

https://www.miplanilla.com/

Todos los derechos reservados © 2021 . Compensar - Cenet S.A.

compensar | miplanilla.com Comfenalco Valle delagente

certicámara Acerca de los certificados SSL icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1 icontec ISO 9001 CO-SC5892-16

Powered by Cenet Edinet

Miplanilla.com - Gestión y pago de la Planilla Integral de Liquidación de Aportes (PILA) - Colombia Su dirección IP actual es: **10.0.66.32**

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Duitama, octubre 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.	**1050612246**	**JULIAN LEONARDO FORERO PINZON**	**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: _JOSE JULIAN FORERO DUARTE

C.C. __7173432

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Notaria

NUIP 1050612246

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43655732

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D 6 N

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
FORERO	PINZON

Nombre(s): JULIAN LEONARDO

Fecha de nacimiento: Año 2010 Mes 002 Día 19

Sexo (en letras): Masculino

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 52405628-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PINZON TORRES DIANA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 33.365.928 TUNJA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: FORERO DUARTE JOSE JULIAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 7.173.432 TUNJA

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: FORERO DUARTE JOSE JULIAN

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 7.173.432 TUNJA

Firma

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

ESTA FOTOCOPIA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TUNJA

04 MAR 2010

Fecha de inscripción

Año 2010 Mes 003 Día 03

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS ELIAS ROJAS LOZANO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

* 43655732 *