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 CALDAS
ENTRO DE PROCESOS INDUSTRIALES Y CONSTRUCCION - CALDAS - SERVICIOS PRESTADOS A LA F
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	**17**
Código Centro	**922010**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**39884-266782**
No. de documento	**534769**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EFREN MORENO VALOYES	**C.C.**	10.014.586	**IP/Nº de contacto**	42207
Correo electrónico contratista:	efrenmoreno@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**		53621525502	
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:	3800428/2022			**Nº Compromiso SIIF**	**103122**	
Valor Total del Contrato	$ 19.987.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.255.250	**2**	**Del**	**01/08/2022**	**Al**	**31/08/2022**	**$ 3.997.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.257.750		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR TEMPORALMENTE SERVICIOS PROFESIONALES, COMO INSTRUCTOR, POR PERÍODO FIJO, PARA EJECUTAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL, PRESENCIALES O VIRTUALES, ÁREA INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO SOFTWARE - (VIRTUAL). S/RAD 17-9-2022-007795

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.500		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	**$ 3.997.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.356.463**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9437662840**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.599.000	$ 433.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 54.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 69.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 2.300
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	$ -	
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	$ 399.750	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 785.488	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

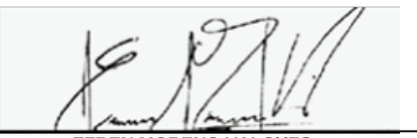
Valor Base retención en la fuente	2.356.463,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.700,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	13.104,00	0,370%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	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	**$ 3.984.396,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.
Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.
Realizar seguimiento en la etapa productiva a los a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.
Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz.
Apoyar y acompañar los procesos de autoevaluación de programas de formación en nivel tecnólogo del Centro de Formación.
Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz y el manual de convivencia instaurado en la institución.
Participar en los procesos de autoevaluación de programas de formación virtual y a distancia en el Centro de Formación.

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.



EFREN MORENO VALOYES
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,

MYRIAM CLAUDINA GARCIA NARANJO
INSTRUCTOR G20

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

VICTOR JERLIER CASTAÑO SANCHEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10014586		MORENO VALOYES EFREN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 26 # 55 - 04 b caicedo	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5706892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1565675833	9437662840	I	2022/08/19	2022/07/22	BANCOLOMBIA	0	$649,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,098,000	$335,700			$2,098,000	$262,300			$0	$0			$2,098,000	$51,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,098,000	$335,700			$2,098,000	$262,300			$0	$0			$2,098,000	$51,200		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$2,098,000	$335,700			$2,098,000	$262,300			$0	$0			$2,098,000	$51,200		$0	$0
1	CC	10014586 MORENO EFREN	25-14	30	$2,098,000	$335,700	EPS037	30	$2,098,000	$262,300		0	$0	$0	14-23	30	$2,098,000	$51,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,098,000	$335,700			$2,098,000	$262,300			$0	$0			$2,098,000	$51,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10014586		MORENO VALOYES EFREN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 26 # 55 - 04 b caicedo	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5706892	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-07	2022-07	1565675833	9437662840	I	2022/08/19	2022/07/22	BANCOLOMBIA	0	$649,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$335,700	$0	$0	$335,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$335,700	$0	$0	$335,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$51,200	$0	$0	$51,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$51,200	$0	$0	$51,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,300	$0	$0	$262,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$262,300	$0	$0	$262,300
TOTAL				**1**	**$649,200**	**$0**	**$0**	**$649,200**

Gmail **Efren Moreno Valoyes <efrenmorenovaloyes@gmail.com>**

Confirmación Transacción PSE - CUS 1565675833

1 message

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> Fri, Jul 22, 2022 at 4:50 PM
To: efrenmorenovaloyes@gmail.com



¡Hola, EFREN MORENO VALOYES

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1565675833
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9437662840
Valor de la Transacción: $ 649.200
Fecha de Transacción: 22/07/2022

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.





TransaccionesACH @ACH_Informa

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Medellín, 31 de agosto 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:

RC	**1078466215**	**SHANRON YICELI MORENO MORENO**	**HIJA**

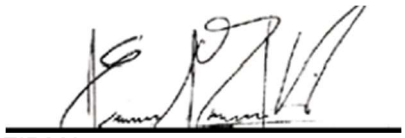
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Efrén Moreno Valoyes
C.C. _10014586 de Pereira

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56203619

56203619

NUIP 1078466215

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código K 9 H

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

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MORENO	MORENO

Nombre(s): SHARON YICELI

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes SEP Día 16

Sexo (en letras): Femenino

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: +

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

COLOMBIA - CHOCO - QUIBDO -

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

Número certificado de nacido vivo: 12725313-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MORENO ALVAREZ ANISLEY

Documento de Identificación (Clase y número): C.C # 35893160 De QUIBDO

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MORENO VALOYES EFREN

Documento de Identificación (Clase y número): C.C # 10014586 De PEREIRA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MORENO VALOYES EFREN

Documento de Identificación (Clase y número): C.C # 10014586 DE PEREIRA

Firma: Efrén Moreno Valoyes

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXX

Documento de Identificación (Clase y número): # XXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXX

Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: XXXXXXXXXXXXXXX

Documento de Identificación (Clase y número): # XXXXXXXXXXX DE XXXXXXXXX

Firma:

Fecha de Inscripción

Año 2014 Mes SEP Día 23

Nombre y firma del funcionario que autoriza

ROSA DEL CARMEN LEMOS LOZANO

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -