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 ANTIOQUIA
CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA - ANTIOQUIA -SERVICIOS
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	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2022**
Versión	**MAYO 2022 - 2,22**
ID de Proceso	**56736-658762**
No. de documento	**540786**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ALBERTO TABORDA TABORDA	**C.C.**	8.013.219	**IP/Nº de contacto**	0000
Correo electrónico contratista:	cataborda@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 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**		10362981705	
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:	3382316/2022			**Nº Compromiso SIIF**		**17422**	
Valor Total del Contrato	$ 42.101.733	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.122.733	**8**	**Del**	**01/09/2022**	**Al**	**30/09/2022**	**$ 3.997.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.125.733		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LOS PROGRAMAS DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL DE LA CADENA DE AUTOMOTRIZ DE ACUERDO CON LOS REQUERIMIENTOS DEL ÁREA QUE SE IMPARTEN EN EL CENTRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.997.000		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	**$ 3.997.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.356.125**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**58265965**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.598.800	$ 1.598.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.900	$ 199.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.900	$ 255.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 39.000	$ 39.000
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	$ 399.700	
Salud hasta $ 608.064	$ -	
Renta Exenta 25% $ 9.120.960	$ 785.375	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	2.356.125,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	3.541.200,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.988,00	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	**$ 3.981.012,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha: 2593051 - REVISION TECNICO MECANICA Y EMISIONES CONTAMINANTES DE VEHICULOS EN CENTROS DE DIAGNOSTICO AUTOMOTOR 160h:
R/A EVALUAR VEHÍCULOS AUTOMOTORES DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN Y NORMATIVA TÉCNICA: normatividad, materias complementarias, mecanica basica.
R/A 2 Operar equipos de revisión técnico mecánica de acuerdo con normativa técnica y control ecológico
Ficha: 2428148 - MANTENIMIENTO DE MOTOCICLETAS Y MOTOCARROS
COMPROBAR LA SEGURIDAD DE LA MOTOCICLETA Y/O EL MOTOCARRO EN EL ÁREA DE TRABAJO, 2:PREPARAR EL VEHICULO DE PROPULSION ELECTRICA
3: PREPARAR MATERIALES, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS DEL PROCEDIMIENTO DE HABILITACIÓN ELÉCTRICA, 4:
REALIZAR PROCESO DE CORTE DE TENSIÓN DE ACUERDO CON NORMATIVIDAD Y PROTOCOLOS DE FABRICANTE

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.

CARLOS ALBERTO TABORDA TABORDA
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,

JOHN ALEXANDER GAVIRIA CARDONA
PROFESIONAL G02

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

HECTOR ALONSO LOPEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

ARUS®
Tecnología + Información + Conocimiento

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	ARUS (antes Enlace Operativo)
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2022-09-10, 07:23:30 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2022
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2022
Empresa	CARLOS ALBERTO TABORDA TABORDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 8013219
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	58265965
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1647253632
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 497.600
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS	1	$ 255.900	$ 1.400
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 199.900	$ 1.100
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$ 39.000	$ 300
		SubTotales:		$ 494.800	$ 2.800
		Total a Pagar:			$ 497.600

ARUS, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

ARUS (antes Enlace Operativo) no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

Medellín, 30 de Septiembre de 2022

SR

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA

ANTIOQUIA

La Cuidad

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:

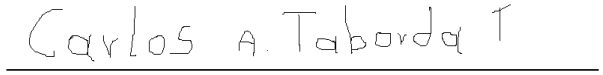
NUIP - NIP	RC 1018263582	CARLOS ANTONIO TABORDA PIEDRAHITA	HIJO
NUIP - NIP	TI 1018255919	JUAN PABLO TABORDA PIEDRAHITA	HIJO

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
CARLOS ALBERTO TABORDA TABORDA

C.C. 8013219.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1018263582

Indicativo Serial 55986269

55986269

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 24 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 4 M

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TABORDA	PIEDRAHITA

Nombre(s): CARLOS ANTONIO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes FEB Día 23	MASCULINO		

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA ANTIOQUIA BELLO* * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	52931058-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: PIEDRAHITA AVENDAÑO ANA MARIA * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.000.442.873* * * * * * *	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: TABORDA TABORDA CARLOS ALBERTO * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 3.013.219* * * * * * * * *	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: PIEDRAHITA AVENDAÑO ANA MARIA * * * * * * * * * * * * * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 1.000.442.873* * * * * *	Ana Maria

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 2016 Mes ABR Día 15	JOHN FREDY GIRALDO LOPEZ

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Carlos A. Taborda T. (Firma)	JOHN FREDY GIRALDO LOPEZ

NOTARIA VEINTICUATRO DE MEDELLIN — JOHN FREDY GIRALDO LOPEZ — NOTARIO

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 157, FOLIO Nº 86

NOTARIA VEINTICUATRO DE MEDELLIN — JOHN FREDY GIRALDO LOPEZ — NOTARIO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1018255919

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55986413

55986413

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 24 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 4 M

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TABORDA	PIEDRAHITA

Nombre(s)

JUAN PABLO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2013 Mes MAR Día 01	MASCULINO		

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ESCRITURA PUBLICA	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PIEDRAHITA AVENDAÑO ANA MARIA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.000.442.873*******	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

TABORDA TABORDA CARLOS ALBERTO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 8.013.219********	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

TABORDA TABORDA CARLOS ALBERTO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 8.013.219********	

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)

****

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario autorizado
Año 2016 Mes MAY Día 06	DORA ISABEL SIERRA RESTREPO (E)
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	DORA ISABEL SIERRA RESTREPO (E)
	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 158, FOLIO Nº 207. ESTE SERIAL REEMPLAZA AL SERIAL 52845248 DEL 21 DE MARZO DE 2013, POR MOTIVO DE RECONOCIMIENTO, ESC. 1046 DEL 21 DE MARZO DE 2016, OTORGADA EN ESTA NOTARIA.

Notaría (E)

IMPRESO POR [illegible] FONALTE EMPRESA S.A. NIT 890.175.157-5 TEL 032 0



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.018.255.919
TABORDA PIEDRAHITA

APELLIDOS
JUAN PABLO

NOMBRES
JUAN pablo

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAR-2013
MEDELLIN
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO

01-MAR-2031
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G.S. RH

M
SEXO

30-NOV-2020 GIRARDOTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0113300-01184336-M-1018255919-20201202 0072671806A 1 8501085477