SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO NACIONAL TEXTIL-ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**920610**
Fecha Elaboración	**30 Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**04222-133891**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	STEVEN BUELVAS GIL	**C.C.**	1.020.473.751	**IP/Nº de contacto**	1
Correo electrónico contratista:	sbuelvas@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 29844126768

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4563955/2023 **Nº Compromiso SIIF** **13023**

Valor Total del Contrato	$ 42.333.910	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.475.466	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.378.636		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:PRESTAR SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN LA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA EN EL CTGI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.096.830**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.408.585**		**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	----------	**65646014**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.024.207	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
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 $ 1.357.184	$ 409.683	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 802.862	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.408.585,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.629.730,00	
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	16.387,00	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	**$4.080.443,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar en la recepción, registro y verificación de los documentos de los aspirantes y al diligenciamiento del formato de matrículas de
Participar en la planeación de los procesos de inducción y formación de los aprendices matriculados en las fichas de los programas de
Realizar, proceso de inducción, reinducción e impartir formación a los aprendices matriculados en las fichas de los programas técnicos
Impartir formación Técnica y transversal a los aprendices en las instituciones educativas de acuerdo con los programas técnicos matric
Efectuar los procesos evaluativos y de seguimiento de la etapa lectiva y productiva de los aprendices matriculados.
Reportar al gestor del programa de articulación y en la plataforma definida, las novedades del proceso de formación de los aprendices.
Registrar los juicios de evaluación de los resultados de aprendizaje y competencias técnicas, transversales y etapa práctica.
Realizar, sensibilización de la comunidad educativa de las instituciones articuladas e interesadas, verificación de ambientes de forma
Apoyar en la recepción y verificación de los documentos de aprendices en los procesos de certificación y encadenamiento y demás proces

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.

STEVEN BUELVAS GIL
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 FELIPE DIAZ TABORDA
INSTRUCTOR G09

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

EMILY ELISA CORONADO GARCES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-09, 12:13:18 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	STEVEN BUELVAS GIL
CEDULA CIUDADANIA	CC 1020473751
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	65646014
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	151140905
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 475.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 262.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 204.900	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.600	$ 0
		SubTotales:		$ 475.700	$ 0
		Total a Pagar:			$ 475.700

Enlace Operativo, 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.

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.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Medellín, 17 de Febrero de 2023

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.	**1033499120** **1017939816**	**Zoe Buelvas Iral** **Amy Buelvas Iral**	**HIJO**

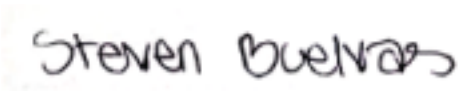
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Steven Buelvas Gil

C.C. 1020473751

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Colina

54883041

NUIP 1.017.939.816

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54883041

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaria [X] Número 12 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 4 L

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
NOTARIA 12 MEDELLIN - COLOMBIA - ANTIOQUIA - MEDELLIN

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BUELVAS	IRAL

Nombre(s)
AMY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes ENE Día 01	FEMENINO		

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
CERTIFICADO MEDCIO O DE NACIMIENTO VIVO	13028214 - 7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
IRAL USUGA LUISA MARIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.020.467.604	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BUELVAS GIL STEVEN

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.020.473.751	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
IRAL USUGA LUISA MARIA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.020.467.604	Luisa Maria Iral

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 2015 Mes ENE Día 13	JULIO CESAR ECHEVERRY CEBALLOS Nombre y firma

CIRCULO NOTARIAL DE MEDELLIN NOTARIA DOCE Julio Cesar Echeverry Ceballos NOTARIO

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1033499120

Indicativo Serial: 55832280

55832280

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 0128

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

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BUELVAS	IRAL

Nombre(s): ZOE

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016	Mes ABR	Día 29	FEMENINO	- - -	- - -

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
CERTIFICADO NACIDO VIVO	12990285-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: IRAL USUGA LUISA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C 1-020.467.604 DE BELLO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: BUELVAS GIL STEVEN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C 1.020.473.751 DE BELLO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: IRAL USUGA LUISA MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C 1.020.467.604 DE BELLO	Luisa Maria Iral U

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 MAY Día 17	CARLOS EDUARDO SEVILLA CADAVID

Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Steven Buelvas (Firma)	CARLOS EDUARDO SEVILLA CADAVID

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ASENTADO EN L.V 93 FOLIO 040

El Notario Segundo del Círculo de Bello CERTIFICA: Que este registro civil es fiel copia tomada de su original que reposa en los archivos de esta notaría. Se expide a petición de parte (art. 110 y s.s. del decreto 1260 de 1970). Válido para: Efectos varios 17 MAY 2016

Notaría Segunda del Círculo de Bello — CARLOS EDUARDO SEVILLA CADAVID — NOTARIO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL 4302110