SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL VALLE**
**CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **954310** |
| **Fecha Elaboración** | **Octubre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **26012-709613** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JOSE LUIS VALENCIA BECERRA | **C.C.** | 14.800.593 | **IP/Nº de contacto** | 3136572728 |
| **Correo electrónico contratista:** | jlvalencia@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:** BANCO BBVA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0910288190

**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:** 4516793/2023 **Nº Compromiso SIIF** **14823**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 40.414.730 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 12.932.714 | **8** | **Del** | **01/09/2023** | **Al** | **30/09/2023** | **$ 4.041.473,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 8.891.241 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATACION INSTRUCTORES: CO1.PCCNTR.4516793 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CEN

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.041.473 | | 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** | **$ 4.041.473** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.376.020** | | **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** | ---------- | **1057443188** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.616.589 | $ 1.616.589 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 202.100 | $ 202.100 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 258.700 | $ 258.700 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.500 | $ 8.500 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.010.368 | $ - | |
| 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 | $ 404.147 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 792.007 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.376.020,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.580.673,00 | |
| 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 - 8523 | 7.161,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-UCEVA | 20.207,00 | 0,500% |
| Universidad del Pacífico | 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** | **$4.014.105,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CATORCE MIL CIENTO CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

brindar formación a la ficha 2472970 - 2695906 - 2695929 - 2695928
SE ANEXA LA PLANILLA DE SEGURIDAD PAGADA CORRESPONDIENTE AL MES DE AGOSTO 1057443188

**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 LUIS VALENCIA BECERRA**
**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,

**JHON JAIRO ALZATE RAMIREZ**
**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**

**MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA**

**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.

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900097333-9 |
| **Razón Social del Operador de Información** | SIMPLE S.A. |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2023-09-08, 03:11:16 PM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | agosto de 2023 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | agosto de 2023 |
| **Empresa** | JOSE LUIS VALENCIA BECERRA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 14800593 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 1057443188 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 149758813 |
| **Banco** | (1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A. |
| **Valor** | $ 470.200 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.simple.co |

| Nit | Código | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intéreses Mora |
|---|---|---|---|---|---|
| N800224808 | 230301 | PORVENIR | 1 | $ 259.200 | $ 0 |
| N900156264 | EPS037 | NUEVA EPS | 1 | $ 202.500 | $ 0 |
| N860011153 | 14-23 | ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG | 1 | $ 8.500 | $ 0 |
| | | | | | |
| | | **SubTotales:** | | $ 470.200 | $ 0 |
| | | **Total a Pagar:** | | | $ 470.200 |



**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!**

**SIMPLE S.A. 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.**

¡El Poder de lo SIMPLE!

# Pago exitoso

## $470.200,00

### 08 Sep, 2023 -- 03:15 PM

**Producto o servicio**

Pago de Seguridad Social
SIMPLE OI

**Pagaste con**

Cuenta de Ahorros
•8190

**Código de confirmación (CUS)**

149758813

**IP**

191.106.170.182

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Bogotá, 09 de OCTUBRE 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.** | **1117031988** | **Valeria valencia Saavedra** | **HIJO** |
| **T.I.** | **1117029259** | **Juan José valencia Saavedra** | **HIJO** |

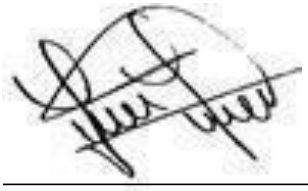
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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 dela 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: José Luis Valencia Becerra

C.C. 14800593

República de Colombia
LA NOTARIA PRIMERA DE TULUÁ
CERTIFICA
que la presente fotocopia es fiel y auténtica copia de su original que se encuentra en esta Notaría obra al libro 477 folio 54331 que el suscrito ha tenido a la vista
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES Ley 2a de 1976
Tuluá, 28 MAY 2019

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.117.023.203

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial 54384324

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

COLOMBIA VALLE TULUA

Datos del inscrito

VALENCIA SARAVEDRA

VALERIA

Año 2014 Mes AGO Día 15 Sexo (en letras) FEMENINO Hora nacimiento 0:00:00 Factor RH POSITIVO

COLOMBIA VALLE TULUA

CERTIFICADO NACIDO VIVO 12538191-7

Datos de la madre

SARAVEDRA ROLANDO ANDREA

CC 1.116.260.790 TULUA COLOMBIANA

Datos del padre

VALENCIA BECERRA JOSE LUIS

CC 14800593 TULUA COLOMBIANO

Datos declarante

VALENCIA BECERRA JOSE LUIS

CC 14800593 TULUA

Datos primer testigo

Datos segundo testigo

Fecha de inscripción Año 2014 AGO 15

Nombre y firma del funcionario que autoriza ROSA ADIELA CASTRO PRADO

Firma(s) declarante(s) o huella

VALENCIA BECERRA JOSE LUIS

Firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.117.031.988

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55'73313

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [ ]

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

COLOMBIA - CAUCA - TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido: VALENCIA

Segundo Apellido: SAAVEDRA

Nombre(s): JUAN JOSE

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes ENE Día 11

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: 0

Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA - VALLE - TULUA

Tipo de documento antecedente o con el que se identificó: CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado: 13435837-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SALCEDA MARIA ANDREA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1 116 260 799 TULUA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Apellidos y nombres completos: VALENCIA BECERRA JOSE LUIS

Documento de identificación (Clase y número): CC 14800593 TULUA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: VALENCIA BECERRA JOSE LUIS

Documento de identificación (Clase y número): CC 14800593 TULUA

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

Fecha de inscripción: Año 2017 Mes ENE Día 17

Nombre y firma del funcionario que autorizo

ROSA ADELA CASTRO PRADO

Nombre y firma

REPUBLICA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner