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	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**61413-743170**

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	$ 8.891.241	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.041.473,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.849.768		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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1058044344**
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 SEPTEMBRE 1058044344

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,

JUAN CARLOS DIAZ POSADA
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	2023-10-05, 04:04:38 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	JOSE LUIS VALENCIA BECERRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 14800593
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058044344
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	202994420
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: 606 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

05 Oct, 2023 -- 04:06 PM

Producto o servicio

Pago de Seguridad Social
SIMPLE OI

Pagaste con

Cuenta de Ahorros
•8190

Código de confirmación (CUS)

202994420

IP

161.18.8.61

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 16 de NOVIEMBRE 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**

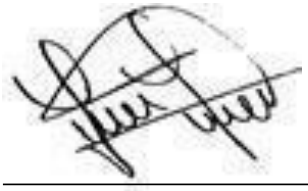
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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 partida es fiel y autentica copia de su original que reposa en esta Notaria obra al libro 477 folio 54381 que el suscrito ha tenido a la vista.
VALIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. Ley 2a de 1976
Tuluá, 28 MAY 2019

NOTARIA PRIMERA ENCARGADA TULUA VALLE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.117.029.253

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54384324

54384324

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [01] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [W 7 A]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - VALLE - TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido: VALENCIA | Segundo Apellido: SAAVEDRA

Nombre(s): VALERIA

Fecha de nacimiento: Año 2014 Mes AGO Día 15 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 12536191-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SAAVEDRA BOLAÑOS ANDREA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.116.260.799 TULUA | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: VALENCIA BECERRA JOSE LUIS

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

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):

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Fecha de Inscripción

Año 2014 Mes AGO Día 15

Nombre y firma del funcionario que autentica: ROSA ADIELA CASTRO PRADO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

VALENCIA BECERRA JOSE LUIS
Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: ROSA ADIELA CASTRO PRADO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ROSA ADIELA CASTRO PRADO
NOTARIA PRIMERA DE TULUA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.117.031.988

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55173313

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 17

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

COLOMBIA - VALLE - TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido: VALENCIA

Segundo Apellido: SAAVEDRA

Nombre(s): JUAN JOSE

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes ENE Día 17

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 - Declaración de testigos: CERTIFICADO NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 13435837-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: SAAVEDRA HURTADO ANDREA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.116.260.799 TULUA

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

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 autorizó

ROSA ADELA CASTRO PRADO

Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Powered by CamScanner