SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

Código Regional	8
Código Centro	910310
Fecha Elaboración	Marzo de 2024
Versión	ENERO 2024 - 1,24
ID de Proceso	33587-976263

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUIS GUILLERMO ALVAREZ GARCIA	**C.C.**	71.759.882	**IP/Nº de contacto**	42860
Correo electrónico contratista:	lalvarezgar@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**	10182408774
		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:	5985160/2024		**Nº Compromiso SIIF**	**31724**	
Valor Total del Contrato	$ 43.367.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 41.997.087	**2**	**Del** 01/03/2024	**Al** 31/03/2024	**$ 4.566.597,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.430.490		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL Y COMO APOYO A LA GESTIÓN, CON EL ROL DE DISEÑADOR DE CONTENIDOS DIGITALES, PARA LA ELABORACIÓN, ADECUACIÓN, ADAPTACIÓN Y AJUSTE DE INTERFACES WEB, PIEZAS GRÁFICAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.566.597		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	**$ 4.566.597**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.684.728**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**69288887**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.826.639	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 228.400	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 292.300	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 9.600	$ 6.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.141.649	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ 456.660	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 894.909	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.684.728,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.045.897,00	
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	1,000%
-	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	**$4.566.597,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se asistió a reuniones de seguimiento y lineamientos técnicos del ecosistema y linea de producción de contenidos digitales.
Se avanzó en lineamientos de cuentas de cobro con la supervisión contractual.
Se diseño ENTRENAMIENTO de COMPONENTE de diseño de contenidos digitales.
Se reunió con el líder de línea de producción de contenidos digitales para lineamientos operativos.
Se reunió con diseñador de contenidos digitales para estandar de diseño y correciones.
Se revisó plataforma TRELLO y lineamientos operativos.
Se revisó COMPONENTES de la linea de producción para programas académicos del SENA.

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.

LUIS GUILLERMO ALVAREZ GARCIA
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,

ROBERT ANDRES LLINAS LASTRA
PROFESIONAL G10

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 NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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	2024-03-05, 01:45:21 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2024
Empresa	LUIS GUILLERMO ALVAREZ GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 71759882
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8909628952 / 69288887
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	212224
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 119.400
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	$ 65.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 51.400	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 2.200	$ 0
		SubTotales:		$ 119.400	$ 0
		Total a Pagar:			$ 119.400

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

Bogotá, 08 de marzo de 2024

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:

C.C.	**42980106**	**MARIA AMPARO GARCÍA DURAN**	**MADRE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: LUIS GUILLERMO ALVAREZ GARCÍA

C.C. 71.759.882 DE MEDELLIN

GLADYS JANETH GARCIA DURÁN
CONTADORA PÚBLICA
UNIVERSIDAD DE MEDELLIN

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA

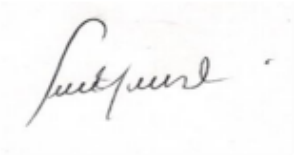
CERTIFICA

Que para efectos de la norma establecida en el numeral 5 del parágrafo 2 del artículo 387 del Estatuto Tributario, la señora **María Amparo García Durán**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 42.980.106, residente en la ciudad de Medellín, es la madre del Señor **LUIS GUILLERMO ALVAREZ GARCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 71.759.882 de Medellín.

Que en la actualidad dicha señora no obtiene ingresos propios, por lo cual cumple los criterios para que pueda figurar como dependiente del señor Luis Guillermo Álvarez Garcia.

La presente certificación se expide para que sea presentada por dicho señor ante la dependencia que lo requiera.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Medellín, a los ocho (08) días del mes de marzo de 2024.



GLADYS JANETH GARCIA DURÁN
C.C. 43.504.915
T.P. 60786-T
CEL 3117474146

Janeth-09.22 @hotmail.com



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

66786-T

GLADYS JANETH
GARCIA DURAN
C.C. 43504915
RESOLUCION INSCRIPCION 98
UNIVERSIDAD DE MEDELLIN

FECHA 28/08/98

Presidente

017781

FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

43504915



FECHA DE NACIMIENTO 30-AGO-1955

PALESTINA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

25-OCT-1977 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-0100150-00130230-F-0042980106-20081120 0006524056A 1 2040036127

Escaneado con CamScanner



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

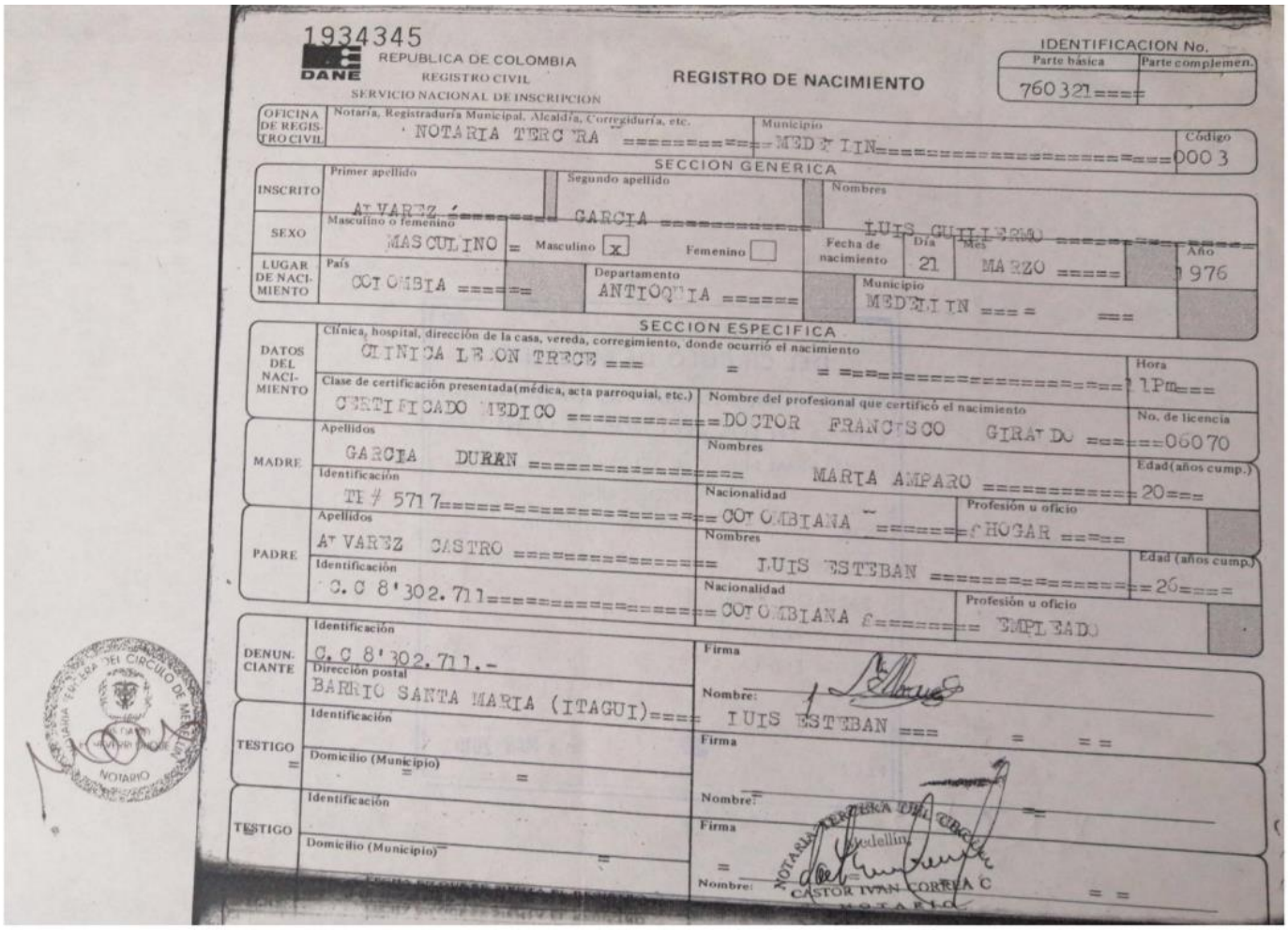
NUMERO 42.980.106

GARCIA DURAN
APELLIDOS

MARIA AMPARO
NOMBRES

FIRMA

Escaneado con CamScanner



1934345

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCION

DANE

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.
Parte básica: 760321 | Parte complemen.:

OFICINA DE REGISTRO CIVIL: Notaría, Registraduría Municipal, Alcaldía, Corregiduría, etc.: NOTARIA TERCERA | Municipio: MEDELLIN | Código: 0003

SECCION GENERICA

INSCRITO — Primer apellido: ALVAREZ | Segundo apellido: GARCIA | Nombres: LUIS GUILLERMO

SEXO — Masculino o femenino: MASCULINO | Masculino [x] | Femenino [ ]

LUGAR DE NACIMIENTO — País: COLOMBIA | Departamento: ANTIOQUIA | Municipio: MEDELLIN | Fecha de nacimiento: Día 21 | Mes: MARZO | Año: 1976

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO — Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, donde ocurrió el nacimiento: CLINICA LEON TRECE | Hora: 11Pm

Clase de certificación presentada (médica, acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO | Nombre del profesional que certificó el nacimiento: DOCTOR FRANCISCO GIRALDO | No. de licencia: 06070

MADRE — Apellidos: GARCIA DURAN | Nombres: MARIA AMPARO | Edad (años cump.): 20
Identificación: TI # 5717 | Nacionalidad: COLOMBIANA | Profesión u oficio: HOGAR

PADRE — Apellidos: ALVAREZ CASTRO | Nombres: LUIS ESTEBAN | Edad (años cump.): 26
Identificación: C. C 8'302.711 | Nacionalidad: COLOMBIANA | Profesión u oficio: EMPLEADO

DENUNCIANTE — Identificación: C. C 8'302.711.- | Dirección postal: BARRIO SANTA MARIA (ITAGUI) | Firma | Nombre: LUIS ESTEBAN

TESTIGO — Identificación | Domicilio (Municipio) | Firma | Nombre:

TESTIGO — Identificación | Domicilio (Municipio) | Firma | Nombre:

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE MEDELLIN
CASTOR IVAN CORREA C
NOTARIO

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE MEDELLIN
NOTARIO