

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL MAGDALENA CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47				
			Código Centro		911810				
			Fecha Elaboración		Abril de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		57455-632061				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		JORGE CONTRERAS FEBLES		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		12.552.832		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		jcontreras238@misena.edu.co		Número de Cuenta:		51600002998			
IP/N° de contacto:		55420		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO			
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO			
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2023		NO			
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						SI			
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						NO			
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)						NO			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO			
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		5924971/2024		N° Compromiso SIIF	37024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO O ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO, APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIE							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		29/02/2024		Al		29/02/2024			
Número de pago		1		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 31.258.815			
Valor Bruto Pago:		\$ 595.406,00		Valor Total del Contrato:		\$ 31.258.815			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 30.663.409			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 595.406		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 595.406		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 319.106		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Febrero		Enero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		319.106,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9464004984		Base retención en la fuente a titulo de ICA		432.906,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 0		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 6.800		\$ 0		Reteica - 8299 - SANTA MARTA		3.030,00	0,700%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -				0,00	0%
Renta Exenta 25%		\$ 24.787.566		\$ 107.000				0,00	0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0						0,00	0%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -						0,00	0%
						Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$580.468,00	
SON: QUINIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
1.Se recibió capacitaciones de inducción entre las semanas del 23 al 29 de febrero.									
2.Se realizó reunión con el coordinador Yair tache, Audry Palma y Jazmín Higuera para tratar temas de cuentas y del programa en general.									
3.Entrega de cuentas del GC y GF del mes de febrero.									
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									
JORGE CONTRERAS FEBLES EL CONTRATISTA									
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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.									
YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES INSTRUCTOR									
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 BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12552832		CONTRERAS FEBLES JORGE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17 26 a 45 301 E	SANTA MARTA-MAGDALENA	4348101	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-02	2024-02	23409381		9464004984	I	2024/03/08	2024/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	\$30,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0	\$0			\$232,517	\$29,100			\$0	\$0			\$232,517	\$1,300		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$0	\$0			\$232,517	\$29,100			\$0	\$0			\$232,517	\$1,300		\$0	\$0	
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)						\$0	\$0			\$232,517	\$29,100			\$0	\$0			\$232,517	\$1,300		\$0	\$0	
1	CC	12552832	CONTRERAS JORGE		0	\$0	\$0	EPS037	2	\$232,517	\$29,100		0	\$0	\$0	14-23	2	\$232,517	\$1,300	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$0	\$0			\$232,517	\$29,100			\$0	\$0			\$232,517	\$1,300		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12552832		CONTRERAS FEBLES JORGE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 17 26 a 45 301 E	SANTA MARTA-MAGDALENA	4348101	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-02	2024-02	23409381	9464004984	I	2024/03/08	2024/03/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$30,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,300	\$0	\$0	\$1,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$1,300	\$0	\$0	\$1,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$29,100	\$0	\$0	\$29,100	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$29,100	\$0	\$0	\$29,100	
TOTAL				1	\$30,400	\$0	\$0	\$30,400	

		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 0 2 Actualización				4. Número de formulario 14977981054			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 2 5 5 2 8 3 2				6. DV 3		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Santa Marta	
				14. Buzón electrónico 1 9			
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía		26. Número de Identificación 1 2 5 5 2 8 3 2		27. Fecha expedición 1 9 7 9, 1 1, 0 5	
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Magdalena		30. Ciudad/Municipio Santa Marta		0 0 1	
31. Primer apellido CONTRERAS		32. Segundo apellido FEBLES		33. Primer nombre JORGE		34. Otros nombres	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Magdalena		40. Ciudad/Municipio Santa Marta		0 0 1	
41. Dirección principal CR 17 26 A 45 AP 301 E CON SILVIA ROSA							
42. Correo electrónico jocofe60@hotmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 4 3 8 8 1 8 4		45. Teléfono 2 3 0 1 2 4 9 2 8 7 6			
CLASIFICACIÓN							
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código 0 0 1 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 0 6, 0 3, 0 1		48. Código		49. Fecha inicio actividad	
50. Código 1 2		51. Código 2 4 1 9		52. Número establecimientos			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 1 5 2 2							
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario							
22- Obligado a cumplir deberes formales a							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10				55. Forma 56. Tipo Servicio 1 2 3			
11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				57. Modo 58. CPC			
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación							
Para uso exclusivo de la DIAN							
59. Anexos SI NO X		60. No. de Folios: 0		61. Fecha 2024 - 02 - 02 / 10 : 13: 22			
La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.				Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.			
Firma del solicitante:				Firma autorizada:			
				984. Nombre CONTRERAS FEBLES JORGE			
				985. Cargo CONTRIBUYENTE			

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 18/02/2024**DATOS DE LA EMPRESA**

Tipo documento:	NI	Número de documento:	899999034	Cédula Usuario:	CC 7142450
Nombre:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Dirección:	CLL 57 8-64				
Departamento:	BOGOTA D.C.		Municipio:	BOGOTA D.C.	
Correo electrónico:	ACCIDENTALIDADSSST@SENA.EDU.CO				
Teléfono:	5978250		Tarifa:	0.522	
Actividad Económica:	1855101 FORMACION ACADEMICA NO FORMAL, INCLUYE LA EDUCACION QUE SE OFRECE CON EL OBJETO DE COMPLEMENTAR, ACTUALIZAR, SUPLIR CONOCIMIENTOS Y FORMAR ACADEMICAMENTE A TRAVES DE CURSOS CON PROGRAMAS QUE TIENEN UN CARACTER ORGANIZADO Y CONTINUO, AUNQUE NO ESTEN SUJETOS AL SISTEMA DE NIVELES Y GRADOS ESTABLECIDOS EN LA EDUCACION FORMAL				

DATOS DEL USUARIO QUE REALIZA LA RADICACIÓN

Cédula Usuario	Nombres y Apellidos del Usuario
CC 7142450	JHON JAIRO HERRERA BARANDICA

DATOS AFILIADOS RADICADOS

	Radicado	Cobertura	Documento	Nombre Trabajador	Riesgo	Tarifa	Tipo
1	799	19/02/2024	CC 36718309	MANJARRES EGUIS JASMINA	2	1.044	Independiente
2	798	19/02/2024	CC 12543041	GONZALEZ AYOLA MAURO	1	0.522	Independiente
3	797	19/02/2024	CC 12552832	CONTRERAS FEBLES JORGE	1	0.522	Independiente
4	796	19/02/2024	CC 1082878820	JIMENEZ OROZCO JUAN	1	0.522	Independiente
5	795	19/02/2024	CC 32676513	SERRANO VARGAS LEONOR	1	0.522	Independiente
6	794	19/02/2024	CC 57433178	SERRANO MARQUEZ MARÍA	1	0.522	Independiente
7	793	19/02/2024	CC 85150623	PERTUZ RIVEROS OMAR	1	0.522	Independiente
8	792	19/02/2024	CC 84086892	LONDOÑO COLORADO NELSON	2	1.044	Independiente
9	791	19/02/2024	CC 7628565	CUCUNUBA ARIZA ALBERTO	1	0.522	Independiente
10	790	19/02/2024	CC 36665500	ALVAREZ PERALTA LILIBETH	1	0.522	Independiente
11	789	19/02/2024	CC 85451744	HUGUETT VARGAS OSCAR	1	0.522	Independiente

OBSERVACIONES

Si tiene alguna duda con respecto a la tarifa o actividad económica de sus afiliados por favor diríjase a la oficina de POSITIVA más cercana o comuníquese con nuestra línea gratuita de atención a nivel nacional 01-8000-111-170 y en Bogotá al 3307000.

Cordial saludo,

Gerencia de Afiliaciones y Novedades
Positiva Compañía de Seguros S.A.

60A8DE69DF2074CA1C123495553FEBCE

Certificado impreso el día 2/18/2024 2:29:12 PM por el portal de cargue masivos



POSITIVA
COMPAÑÍA DE SEGUROS

COMPROBANTE DE RADICACIÓN DE LA AFILIACIÓN DEL DIA 18/02/2024



Positiva Compañía de Seguros S.A. • Nit: 860.011.153-6 • Línea gratuita: 01-8000-111-170,
Bogotá: 330-7000 / Portal Web: www.positiva.gov.co

 Positiva Compañía de Seguros

 @PositivaCol

 PositivaColombia



**El emprendimiento
es de todos**

Minhacienda



Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE CONTRERAS FEBLES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12552832 realizó el día 02/03/2024 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JORGE CONTRERAS FEBLES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12552832 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -

Certificado Bancario

Sábado, 2 de marzo de 2024

Señor(a)
A QUIEN PUEDA INTERESAR

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que JORGE CONTRERAS FEBLES identificado(a) con CC 12552832, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	51600002998	2022/01/11	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL
RICARDO JAVIER BORREGO DE LA CRUZ

MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

RM 0614/2009 LIC SO RES. N° 3184/2020

FECHA: 6/07/23

N.º IDENTIFICACIÓN: 12.552.832

NOMBRE: JORGE CONTRERAS FEBLES

EDAD: 63 AÑOS

CARGO: INSTRUCTOR

CONCEPTO DE APTITUD: CUMPLE CON EL PERFIL DEL CARGO

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLINICOS:

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR (TEST DE NEER, BRAZO CAIDO, LASAGUE, TINEL, PHALEN, FINKELSTEIN). NORMAL

OTROS EXÀMANES:

OPTOMETRIA: (PRESBICIE)

AUDIOMETRIA: (NORMAL)

HEMOGRAMA (NORMAL)

T. PSICOLOGIA APROBADA

PERFIL LIPIDICO (NORMAL)

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES:

ACTIVIDAD FISICA CARDIOVASCULAR, DIETA HIPOCALORICA, HIGIENE POSTURAL, MANTENER ESTILO DE VIDA SALUDABLE, PAUSA ACTIVA, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL; APTO PARA EL CARGO.

RICARDO BORREGO DE LA CRUZ
MÉDICO ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LICENCIA SST. 3184/2020



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) JORGE CONTRERAS FEBLES Identificado(a) con cédula de ciudadanía 12552832 el día 02/03/2024 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas