SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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 ANTIOQUIA

CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANOFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**5**
Código Centro	**920410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**67174-499237**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RIOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.017.143.531	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	javiesteban13@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	00815614771
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
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

Nº del contrato:	5811879/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 5_9204_129 CONTRATACION DE INSTRUCTORES SERVICIOS PERSONALES PLANEAR Y ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR TEMPORAL EN LAS AREAS EN QUE SE REQUIERA SUPLIR LA NECESIDAD DEL CTMA.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024**	**Al**	**30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.904.147
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 23.071.988
Valor Bruto Pago:			**$ 2.232.772,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.671.375

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.232.772	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	**$ 2.232.772**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.205.295**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**69249095**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 31.700	$ 31.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 223.277	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 402.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 742.890		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.205.295,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.862.272,00	
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	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
Jaime Isaza Cadavid	8.931,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.223.841,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTITRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Culminación de la formación del primer trimestre de acuerdo con la ficha asignada

Preparación de la formación en la semana de alistamiento

Clases a los aprendices de la ficha asignada para el segundo trimestre segun la programación

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

Esteban A.

JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RIOS
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 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,

JULIAN ALONSO MESA CORREA
INSTRUCTOR G07

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
GUSTAVO ADOLFO VASQUEZ MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-04-01, 12:32:28 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	marzo de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2024
Empresa	JAVIER ESTEBAN ATEHORTUA RIOS
CEDULA CIUDADANIA	CC 1017143531
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	69249095
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	546856277
Banco	(1013) - BANCO BBVA COLOMBIA S.A.
Valor	$ 655.100
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 338.800	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 264.700	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 51.600	$ 0
		SubTotales:		$ 655.100	$ 0
		Total a Pagar:			$ 655.100

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

Medellín, 12 de abril 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 empleado contribuyente y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario, modificado por el artículo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el parágrafo cuarto del artículo segundo del Decreto 0099 de 2013, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1157213793**	**Matttias Echavarria Salazar**	**HIJO**
NUIP-NIP	**1157214704**	**Juan Jose Atehortua Salazar**	**HIJO**

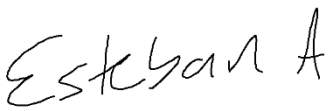
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Javier Esteban Atehortua Rios

C.C. 1017143531

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

En el siguiente cuadro se relacionan los requisitos y documentos que se deben adjuntar para poder acceder al beneficio de disminución de retención en la fuente, por dependientes:

DEDUCCION	CONCEPTO	REQUISITOS
DEPENDIENTES	Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad.	Registro civil de nacimiento
	Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES ' o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.	Recibo de pago de matrícula de instituciones debidamente acreditadas
	Los hijos del contribuyente mayores de 23 años que se encuentren en situación de dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Medicina Legal
	El cónyuge o compañero permanente del contribuyente que se encuentre en situación de dependencia sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal
	Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia, sea por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.	Certificado de Contador Público Certificado de Medicina Legal

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: N 059483

NUIP 1.1G7.213.793

	Datos Esenciales	Acreditar Parentesco
		X

Datos del Inscrita

Apellidos y Nombres completos

ECHAVARRIA SALAZAR MATTIAS

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)	Sexo (en letras)	Tipo Sanguineo
2 0 1 4 MAYO 0 7	FEMENINO	O +

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

COLOMBIA ANTIOQUIA RIONEGRO

Fecha de Inscripción (Mes en letras)	Indicativo serial
0 0 1 JULIO 2 4	0053935462

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos

SALAZAR ECHEVERRY LUISA FERNANDA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.036.948.588	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

ECHAVARRIA VELEZ JUAN CARLOS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 70.876.471	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos

Documento de Identificación (Clase y numero)

CEDULA DE CIUDADANIA [illegible]6.471

Espacio para notas

. . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

y que expresa el

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 1 4 Mes JULIO 2 4

Nombre y firma del funcionario

OSCAR ALBERTO GARCIA ALZATE

Registrador del Estado Civil



REPUB£TCA DE COLOMBIA
ORGANIZACION ELECTORAL
REGt6YWgURâA NACtORA\. gE\. EBTADO CIVIL

TERTIFICADO BE REGISTRO CIVIL DE I ACIMIENTO

Numero:N 1228 3 9 5

1.157.214.704

d	Datos Esenciales	Arreditar Parentesco

/DaIos del Inscrito

Aellidos y Nombres compleios

ATEHORTUA SALAZAR JUAN JOSE

Año	Mes	Día	Ssxo (en letr s)	Tipo Sanguíneo
2 0 1 7	J U L	1	ASGULINO. 0	+

Lugar de nacimiento (Pals • Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspeccion)

U.OLONB IA ANT I ODU IA RI ONEGRO .

Fecha de Inscri cion (Mes en letras

AfiO	Mcs	Día	Indicativo senal
	1	1	056752449

Datoc de la Are

Apellidos y Nomores comptetos

SALAZAR ECHEVERRY EUi SA FERNANDA

Documento de Identification fClase y numeroL	Nacionatidad
PEDULA DE CI UDADA I IA 1 . 036. 948. 588	COLOHB IA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos

ATEHORTUA RIOS JAVIER ESTEBAN

Documento de identificaci>n (Clase y numerc)	Nacionalid6
CEDULA DE CIUDADANIA 1.017.143.531	COLOMBIA

Datos del Solmitante

Ape]]idos y Nombrcs comuJetos

ATEHORTUA RIS5 JAVIER ESTEBAN

DocumentodeIdentificaOonCGlaseynumero

CEDULA DE CI UDADAN IA 1 . 017. 143 . 531 ..

Espacio para notas

Adhesivo Copia Registro Civil 21027831-5

REGISTRADURÍA DEL ESTADO CIVIL

fLtatos de la o i^c na de registr'o yue 'e'xpide el certi

Pals - Departamento - Munich o

COLOMBIA ANTIOQUIA RIONEGRO B 3 W

Codigo

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)

Año 2 0 1 7 Mes J U L Día 2 1

Nombre y II del funcionario

OSGAR AOBERTO GARCH ALZATE

Registrador del Estado Civil