

<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 ANTIOQUIA CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	5
			Código Centro	920410
			Fecha Elaboración	Mayo de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	22400-761444
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JORGE LUIS SALAZAR VELEZ		Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía: 1.026.135.377		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jlsalazar77@misena.edu.co		Número de Cuenta: 497014407		
IP/Nº de contacto: 43158		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?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a:				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 6012995/2024		Nº Compromiso SIIF: 29924		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: 5_9204_98 CONTRATACION DE INSTRUCTORES PARA PLANEAR Y ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA PRESENCIAL AREA MEDIA TECNICA EN LA QUE SE REQUIERA SUPLIR LA NECESIDAD DEL CTMA,		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2024 Al 31/05/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 33.342.736
Número de pago: 3		Valor Total del Contrato:		\$ 39.743.351
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.877.191
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.465.545		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 \$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.599.290		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.599.290,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	70293092	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.956.445,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL III		\$ 43.600	\$ 43.600	Reteica - 8299 0,00 0,400%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0,400%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0,400%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,400%
Dependientes hasta		\$ 446.555		- 0,00 0,400%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		- 0,00 0,400%
Renta Exenta 25% \$30.984.458		\$ 867.000		- 0,00 0,400%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.536.000				- 0,00 0,400%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0,400%
				Jaime Isaza Cadavid 17.862,00 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%
				Otras Retenciones 0,00 0,000%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.447.683,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ejecuté la formación profesional para el presente mes con las fichas: 2917721, 2926140, 2920696, 2709147, 2929673, 2709021.				
Desarrollé materiales para las actividades de aprendizaje.				
Se tienen guías listas para cada tema a trabajar y se disponen para los aprendices.				
En este mes no hay novedades, pero se realiza seguimiento a cada grupo durante cada trimestre.				
Desde la etapa lectiva se está atento a los grupos que van a salir a etapa productiva, para dar las indicaciones básicas sobre este				
Se cumple con la carga académica, se incentiva a los aprendices la puntualidad, el orden, el aseo y el respeto con los demás compañeros				
Se presenta el reporte de Sofia plus, el informe contractual, planilla de honorarios y seguridad social.				
Se porta siempre el carné.				
Siempre dispuesto y atento a las demás funciones o tareas asignadas.				
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		<div></div> <div>JORGE LUIS SALAZAR VELEZ EL CONTRATISTA</div>		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.				
		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				



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	2024-05-06, 02:35:23 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2024
Empresa	JORGE LUIS SALAZAR VELEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1026135377
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	70293092
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	622456028
Banco	(1001) - BANCO DE BOGOTA
Valor	\$ 552.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 285.800	\$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 223.300	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 43.600	\$ 0
SubTotales:				\$ 552.700	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 552.700





FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

MEDELLIN, 18 de Marzo del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
MEDELLIN

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:

RC	1026166879	SALOME SALAZAR PEREZ	Hijo(a)
----	------------	----------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,

JORGE LUIS SALAZAR VELEZ
C.C. 1026135377



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.026.166.879

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 63197760

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 8 2

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

REGISTRADURIA DE CALDAS - COLOMBIA - ANTIOQUIA - CALDAS

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

SALAZAR.....

PEREZ.....

Nombre(s)

SALOME.....

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2022 Mes D I C Día 27 FEMENINO

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO..... 22128910263776....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

PEREZ HERNANDEZ VALERIA.....

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.017.272.728..... COLOMBIA.....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

SALAZAR VELEZ JORGE LUIS.....

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.026.135.377..... COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PEREZ HERNANDEZ VALERIA.....

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 1.017.272.728..... Valeria P

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

Nombre y firma del funcionario que custodia

Año 2022 Mes D I C Día 30 MARTHA ELENA GOMEZ SERNA - REGISTRADORA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

x JORGE SALAZAR.....

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

30.DIC.2022 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 80 FOLIO 118.



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.026.166.879

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 63197760

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 8 2

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

REGISTRADURIA DE CALDAS - COLOMBIA - ANTIOQUIA - CALDAS

Datos del inscrito

Primer Apellido

Segundo Apellido

SALAZAR.....

PEREZ.....

Nombre(s)

SALOME.....

Fecha de nacimiento

Sexo (en letras)

Grupo sanguíneo

Factor RH

Año 2022 Mes D I C Día 27 FEMENINO

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

COLOMBIA ANTIOQUIA MEDELLIN.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

Número certificado de nacido vivo

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO..... 22128910263776....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

PEREZ HERNANDEZ VALERIA.....

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.017.272.728..... COLOMBIA.....

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

SALAZAR VELEZ JORGE LUIS.....

Documento de identificación (Clase y número)

Nacionalidad

CC 1.026.135.377..... COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PEREZ HERNANDEZ VALERIA.....

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

CC 1.017.272.728..... Valeria P

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

Nombre y firma del funcionario que custodia

Año 2022 Mes D I C Día 30 MARTHA ELENA GOMEZ SERNA - REGIST

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

x JORGE SALAZAR.....

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

30.DIC.2022 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 80 FOLIO 118.



- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -