PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

FORMATO INFORME MENSUAL EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Bogotá, julio de 2024

Señor (a)
LUZ MILA LLANOS ESTUPIÑAN
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1_PCCNTR_5855263
Coordinadora Grupo de Gestión Curricular de la Formación Profesional
Dirección de Formación Profesional
Bogotá

Asunto: Informe mensual de ejecución contractual julio del año 2024

Referencia: No CO1_PCCNTR_5855263 del año 2024

Edwin Geovanny Rojas Pastor identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.830.250 de Bogotá D.C, en mi calidad de Contratista del SENA, en la Dirección de Formación Profesional, en cumplimiento del Contrato de Prestación de Servicios de la referencia, a continuación, presento el Informe de actividades realizadas en el mes objeto de cobro.

Valor y forma de Pago: El valor total del presente contrato asciende a o la suma de SETENTA Y SIETE MILLONES CIEN MIL PESOS M/CTE ($77.000.000,00). Esta suma será pagada por el SENA al contratista de la siguiente manera: a) Once (11) pagos iguales por los meses de FEBRERO a DICIEMBRE de 2024, por valor de SIETE MILLONES DE PESOS M/CTE ($7.000.000,00) cada uno.

Plazo: Será hasta el 31 de diciembre de 2024.

OBJETO: Prestar los servicios profesionales para apoyar a la Dirección de Formación Profesional en la gestión curricular de los programas de formación del SENA para los diferentes niveles y modalidades de formación de los sectores productivos de hotelería turismo, cultura, artesanías, textil-confección diseño y moda, cuero calzado y marroquinería.

Obligaciones Específicas:

No	Obligaciones	Acciones realizadas	Evidencias
1	Apoyar la formulación, validación y seguimiento del plan de diseño y desarrollo curricular de los programas de formación de los sectores productivos de Hotelería y Turismo, Artesanías, Cultura, Textil-confección, diseño y Moda, Cuero Calzado y Marroquinería.	**OE 1. Act.1:** Dentro del proceso de diseño curricular en el Marco del acuerdo con El BID se realizaron las mesas de trabajo presenciales en El Centro Nal de Hotelería de acuerdo al plan de trabajo, se hizo el plan de trabajo y se coordinó la logística para las mesas de trabajo en Leticia Amazonas. Dentro del proceso de diseño curricular en el Marco del acuerdo con el Ministerio de Cultura se realizaron las mesas de trabajo presenciales en Museo Nal de acuerdo al plan de trabajo.	**OE 1. Evidencia 1.** Informe Diseño del programa acuerdo BID **OE 1. Evidencia 2**. Informe del Diseño del Acuerdo Museo Nacional-MinCultura
2	Apoyar el seguimiento de procesos y acciones que se requieran para cumplir con los requerimientos de condiciones habilitantes y permisos establecidos por la entidad o externos, para la ejecución de los programas de formación.	**OE 2. Act.2:** Se acompaño el proceso de respuesta a las completitudes RD17018 Tecnología en Gestión para establecimientos de Alimentos y Bebidas y RD16975 Tecnología en Gestión de Destinos Turísticos Se apoyó El seguimiento Al proceso de documentación del programa Tecnólogo en guianza Turística	**OE 2. Evidencia 1.** Cc correo electrónico de solicitud **OE 2. Evidencia 2.** Informe de acompañamiento Programa Tecnólogo en Guianza Turística
3	Apoyar en la identificación de necesidades actuales y futuras de Formación Profesional que le permitan al SENA generar programas pertinentes, que contribuyan a la reducción de brechas de capital humano de los sectores económicos y productivos de acuerdo con los territorios.	**OE 3. Act.3** Se apoyo la jornada de formulación del proceso de diseño por módulos para Campesena y Full popular	**OE 3. Evidencia 1.** Ficha de reunión de diseño Campesena

4	Apoyar a la Dirección de Formación Profesional con la gestión que se requiera en el relacionamiento con actores internos y externos con la proyección de respuestas, conceptos técnicos, reportes, informes y todo necesario para el adecuado cumplimiento del relacionamiento.	**OE 4 Act 4: S**e realizaron reuniones de Acercamiento con la U Externado de Col para la consolidación de acuerdo a para cadena de Formación y acciones y acuerdos de lineas compartidas de investigación para los programas de Nivel Tecnólogo	**OE 4 Evidencia.1. Carpeta** Ficha de Reuniones U Externado de Col

5	Apoyar la construcción de lineamientos, procedimientos, documentos que se requieran para el mejoramiento de la formación profesional integral.	**OE 5 Act.5:** Se participó en las reuniones de trabajo para la definición de una propuesta de Hoja de Vida de los programas formativos.	**OE 5 Evidencia.1:** Carpeta de Propuesta Lineamiento Hoja de Vida
6	Analizar la información y resultados derivados de la gestión para establecer las necesidades actuales y futuras de Formación profesional.	**OE 6. Act.6:** Se realizó propuesta de criterios de Identificación de necesidades para El proceso de Análisis de pertinencia de los programas para El plan de diseño y desarrollo curricular	**OE 6. Evidencia 1.** Carpeta propuesta de Criterios Identificación de Necesidades.
7	Apoyar el registro de información en los repositorios de contenidos relacionados con los procesos que se adelantan para el cumplimiento de las funciones del Grupo de Gestión Curricular de la Formación.	**OE 7. Act.7**: Se actualizo la carpeta de Reuniones externas y relacionamiento corporativo	**OE 7. Evidencia 1**. Carpeta Reuniones externas
8	Ejercer como apoyo a la supervisión, o como delegado técnico a comités, en contratos o convenios, a los que sea designado y que se encuentren en el marco del objeto contractual.	**OE 8. Act. 8:** Se gestionó El acompañamiento del Centro de Actividad Física y Cultura para coordinar y dirigir El proceso de Diseño Curricular en acuerdo con El Ministerio de Cultura y su inclusión en El Plan de Diseño y Desarrollo Curricular	**OE 8. Evidencia 1.** Carpeta evidencia acompañamiento
9	Las demás que le sean asignadas y que estén relacionadas con el objeto contractual.	**OE 9. Act 9** Se proyectó la respuesta CPE No 01-9-2024-036292 Se proyectó respuesta 7-2024-184624 Traslado de comunicación	**OE 9. Evidencia 9.** Carpeta proyección de correos

A continuación, relaciono los desplazamientos que realicé previo a la presentación de este informe. Una vez finalizado cada desplazamiento presenté al ordenador del gasto el informe en el Formato Informe Legalización Desplazamiento Contratista GTH-F-087, en el que se

describieron las actividades desarrolladas y los resultados de cada desplazamiento. Cada informe cuenta con el visto bueno del Supervisor.

Se lista a continuación el soporte de la legalización de los desplazamientos realizados, los cuales forman parte integral del presente informe de ejecución contractual.

ITEM	No DE LA ORDEN DE VIAJE	LUGAR DE DESPLAZAMIENTO	FECHA DE DESPLAZAMIENTO INICIAL	FECHA DE DESPLAZAMIENTO FINAL
1.				
2.				

Nota 1: Por cada desplazamiento que haya realizado el contratista, adjuntará el respectivo informe que la soporte. En caso de haber realizado el desplazamiento en fecha posterior a la presentación del informe de ejecución contractual, deberá reportarlo en el siguiente informe de ejecución contractual.

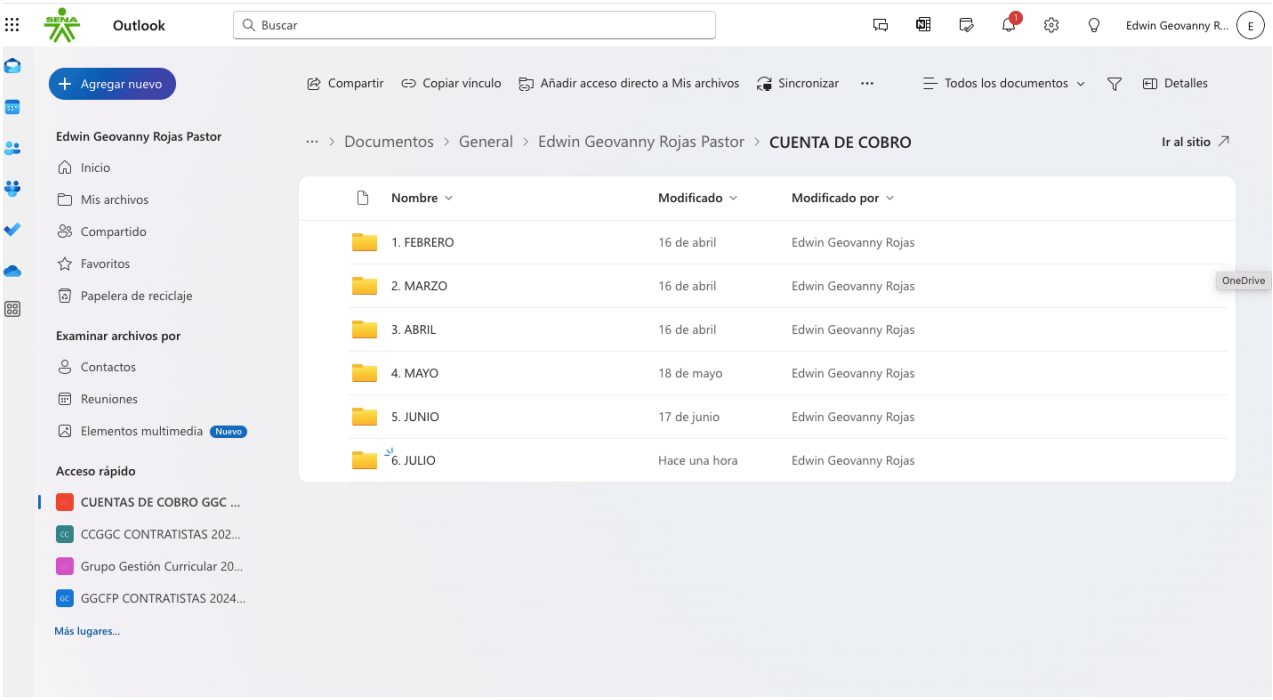
Para el trámite de la cuenta me permito adjuntar: Documentos electrónicos enunciados como evidencias del cumplimiento de las obligaciones contractuales y los desplazamientos realizados y el No. 7920498625 Nuevo SOI, pago del mes de junio de 2024. (Decreto Ley 2106 de 2019– “Decreto Ley Anti-trámites”)Evidencias en (8) folios

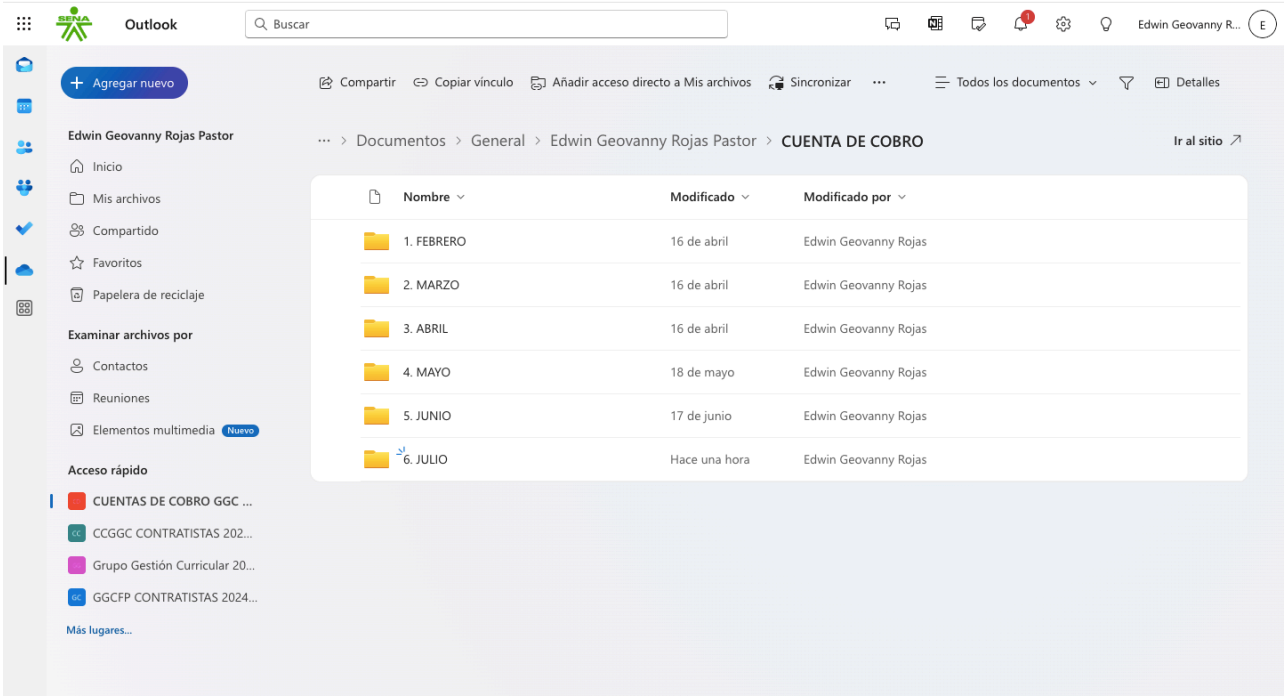
Cordialmente,

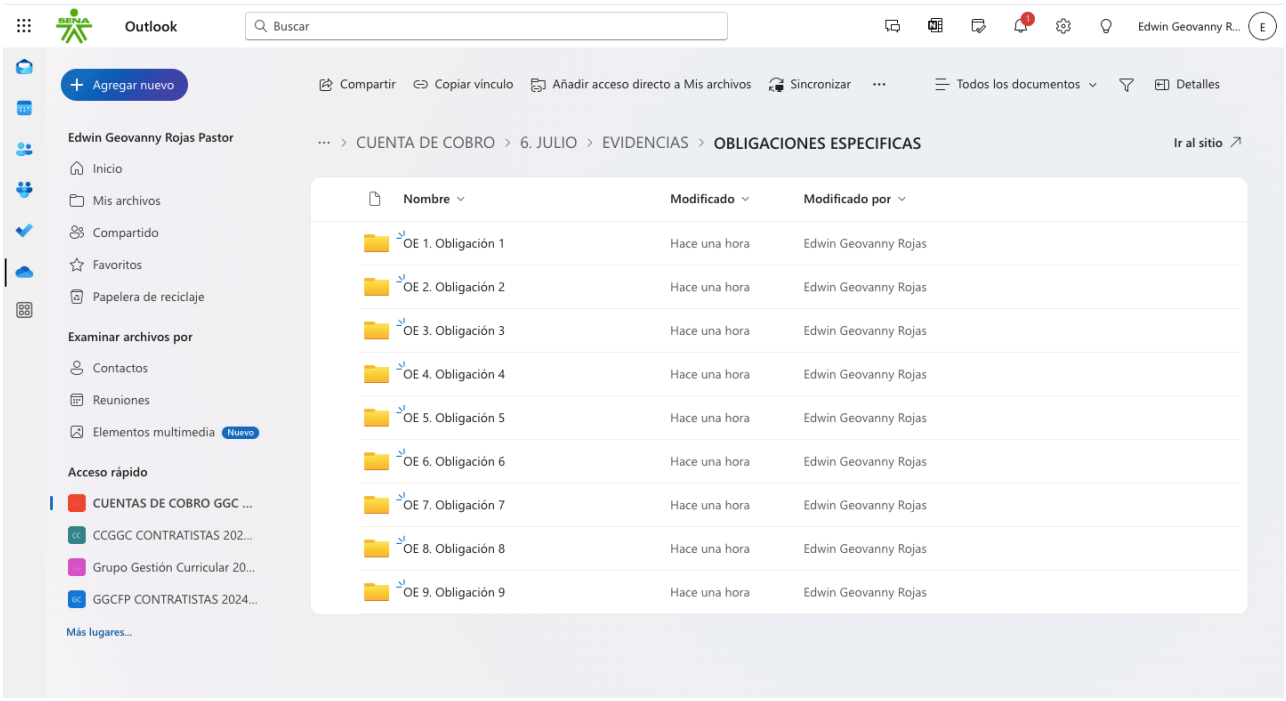
EDWIN GEOVANNY ROJAS PASTOR
Contratista
C.C. No. 79830250

Recibí a satisfacción:

LUZ MILA LLANOS ESTUPIÑAN
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1_PCCNTR_5855263 de 2024
Coordinadora Grupo de Gestión Curricular de la Formación Profesional
Dirección de Formación Profesional


Outlook
Buscar
Edwin Geovanny R...
Agregar nuevo
Compartir
Copiar vínculo
Añadir acceso directo a Mis archivos
Sincronizar
Todos los documentos
Detalles
Edwin Geovanny Rojas Pastor
Inicio
Mis archivos
Compartido
Favoritos
Papelera de reciclaje
Examinar archivos por
Contactos
Reuniones
Elementos multimedia
Nuevo
Acceso rápido
CUENTAS DE COBRO GGC ...
CCGGC CONTRATISTAS 202...
Grupo Gestión Curricular 20...
GGCFP CONTRATISTAS 2024...
Más lugares...
Documentos
General
Edwin Geovanny Rojas Pastor
CUENTA DE COBRO
Ir al sitio
Nombre
Modificado
Modificado por
1. FEBRERO
16 de abril
Edwin Geovanny Rojas
2. MARZO
16 de abril
Edwin Geovanny Rojas
3. ABRIL
16 de abril
Edwin Geovanny Rojas
4. MAYO
18 de mayo
Edwin Geovanny Rojas
5. JUNIO
17 de junio
Edwin Geovanny Rojas
6. JULIO
Hace una hora
Edwin Geovanny Rojas
OneDrive


Outlook
Buscar
Edwin Geovanny R...
Agregar nuevo
Compartir
Copiar vínculo
Añadir acceso directo a Mis archivos
Sincronizar
Todos los documentos
Detalles
Edwin Geovanny Rojas Pastor
Inicio
Mis archivos
Compartido
Favoritos
Papelera de reciclaje
Examinar archivos por
Contactos
Reuniones
Elementos multimedia
Nuevo
Acceso rápido
CUENTAS DE COBRO GGC ...
CCGGC CONTRATISTAS 202...
Grupo Gestión Curricular 20...
GGCFP CONTRATISTAS 2024...
Más lugares...
Documentos
General
Edwin Geovanny Rojas Pastor
CUENTA DE COBRO
Ir al sitio
Nombre
Modificado
Modificado por
1. FEBRERO
16 de abril
Edwin Geovanny Rojas
2. MARZO
16 de abril
Edwin Geovanny Rojas
3. ABRIL
16 de abril
Edwin Geovanny Rojas
4. MAYO
18 de mayo
Edwin Geovanny Rojas
5. JUNIO
17 de junio
Edwin Geovanny Rojas
6. JULIO
Hace una hora
Edwin Geovanny Rojas


Outlook
Buscar
Edwin Geovanny R...
Agregar nuevo
Compartir
Copiar vínculo
Añadir acceso directo a Mis archivos
Sincronizar
Todos los documentos
Detalles
Edwin Geovanny Rojas Pastor
Inicio
Mis archivos
Compartido
Favoritos
Papelera de reciclaje
Examinar archivos por
Contactos
Reuniones
Elementos multimedia
Nuevo
Acceso rápido
CUENTAS DE COBRO GGC ...
CCGGC CONTRATISTAS 202...
Grupo Gestión Curricular 20...
GGCFP CONTRATISTAS 2024...
Más lugares...
CUENTA DE COBRO
6. JULIO
EVIDENCIAS
OBLIGACIONES ESPECIFICAS
Ir al sitio
Nombre
Modificado
Modificado por
OE 1. Obligación 1
OE 2. Obligación 2
OE 3. Obligación 3
OE 4. Obligación 4
OE 5. Obligación 5
OE 6. Obligación 6
OE 7. Obligación 7
OE 8. Obligación 8
OE 9. Obligación 9
Hace una hora
Edwin Geovanny Rojas

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)

DIRECCIÓN GENERAL

DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

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

Código Regional	**1**
Código Centro	**101001**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**38309-560910**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDWIN GEOVANNY ROJAS PASTOR	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.830.250	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	egrojas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	20305129227
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	SI
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:	5855263/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**82424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES 01-9-2024-005180 - PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR A LA DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL EN LA GESTIÓN CURRICULAR DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DEL SENA PARA LOS DIFERENTES NIVELES Y MODALID

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2020 Al 30/06/2020**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 49.000.000
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 77.000.000
Valor Bruto Pago:	**$ 7.000.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 42.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 7.000.000	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	**$ 7.000.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.115.300**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.115.300,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7920498625**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.202.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.800.000	$ 2.800.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 350.000	$ 350.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 448.000	$ 448.000	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 14.700	$ 14.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	59.911,00	0,966%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 700.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.372.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.487.825					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$6.940.089,00**	

SON: SEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

se hizo el plan de trabajo para las jornadas presenciales en Bogotá y Amazonas y encuentros virtuales de capacitación

Se realizó la revisión del programa "Avistamiento de Aves para territorios Colectivos" el cual se proyecta para plan 2025

Se acompaño el proceso de solicitud de Registro Unico para el Programa Tgo. en Guianza Turística

Se realizó la definición de los documentos que estarán en la tabla de retención documental que regirá para El proceso de actualizació

Se consolidó la base de Datos de los Colegios pertenecientes al programa Colegios Amigos del Turismo,

Se gestionó la actualización del repositorio RIC de Cuero, Calzado y Marroquinería

Se gestionó la participación de aprendices con Ship Young Group Colombia, para convocatorias de oportunidades laborales en embarcacio

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

EDWIN GEOVANNY ROJAS PASTOR
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,

LUZ MILA LLANOS ESTUPINAN
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
CLAUDIA PATRICIA FORERO LONDOÑO
DIRECTOR DIRECCIÓN DE FORMACIÓN PROFESIONAL

17/06/24 14:29:50 USUARIO: SIC - C.C. 79830250

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79830250
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDWIN GEOVANNY ROJAS PASTOR ROJAS PASTOR
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA	DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CALLE 10A 5-26	TELÉFONO:	8855361
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación técnica profesional.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7920498625**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/05/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			623973052

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 457.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 457.000	$ 0	$ 457.000
SUBTOTALES:										**$ 457.000**	**$ 0**	**$ 457.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 357.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 357.000	$ 0	$ 0	$ 357.000
SUBTOTALES:													**$ 357.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 357.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.000	$ 15.000	$ 0	$ 0	$ 15.000
SUBTOTALES:									**$ 15.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 57.200	$ 0	$ 57.200
SUBTOTALES:			**$ 57.200**	**$ 0**	**$ 57.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																									PENSIÓN								SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 17 de junio 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:

T.I.	**1.032.941.872**	**Matías Rojas Malagón**	**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: Edwin Geovanny Rojas Pastor
C.C. 79.830.250