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 BOYACÁ

CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**05114-529871**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE LUIS TIRADO HOYOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	15.047.589	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jtirado@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09140133849
IP/Nº de contacto:	3014423732	**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**	NO

¿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:	6285424/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**128024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR.15-9-2024-008269.PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.159.883
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 26.793.270
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 13.694.338

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 907.528	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.373.073**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.230.966**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8631437970**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
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		$ 537.307	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 21.689.120	$ 1.077.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.917.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.230.966,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.373.073,00	
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 - 334 - TUNJA	0,00	0,000%
Reteica - 334 - DUITAMA	32.776,00	0,610%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.432.769,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

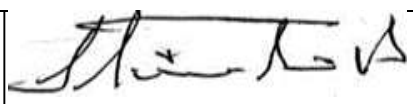
Formación en la ficha: 2964755 y 2992897desarrollo de la competencia PROYECTAR EL MERCADO SEGÚN SEGMENTOS Y METODOS DE DIAGNOSTICO.

Se articuló con los Instructores técnicos el alistamiento integral de los procesos de formación para el desarrollo de las competencias

Se programó y agendó la movilización al Municipio de Sogamoso para impartir formación profesional

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 LUIS TIRADO HOYOS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

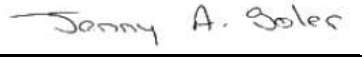
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



JENNY ALEXANDRA SOLER GRANADOS
INSTRUCTOR G13

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
ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JORGE LUIS TIRADO HOYOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-15047589
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-07-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-22
FECHA DE PAGO:	2024-07-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	8631437970
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8663864904
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$223.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$18.700	$ 18.700
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800	$ 527.800

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/08/2024

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

DUITAMA, 15 de Julio del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)

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	**1069509387**	**JORGE DAVID TIRADO UBARNES**	**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 TIRADO HOYOS
C.C. 15047589

Adhesivo Copia Registro Civil

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL 25168556-7

REPUBLICA DE COLOMBIA
ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Número: **N** 2087466

NUIP 1.069.509.387

Tipo de certificado	Datos Esenciales ☐	Acreditar Parentesco ☒

Datos del Inscrito

Apellidos y Nombres completos
TIRADO UBARNES JORGE DAVID

Fecha de Nacimiento (Mes en letras)											Sexo (en letras)	Tipo Sanguíneo
Año	2	0	1	9	Mes	J	U	L	Día	0	4	MASCULINO	B +

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

Fecha de Inscripción (Mes en letras)											Indicativo serial
Año	2	0	1	9	Mes	J	U	L	Día	1	0	0059199244

Datos de la Madre

Apellidos y Nombres completos
UBARNES ARGUMEDO AURA MILENA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 1.003.408.409	COLOMBIA

Datos del Padre

Apellidos y Nombres completos
TIRADO HOYOS JORGE LUIS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 15.047.589	COLOMBIA

Datos del Solicitante

Apellidos y Nombres completos
TIRADO HOYOS JORGE LUIS

Documento de Identificación (Clase y número)
CEDULA DE CIUDADANIA 15.047.589

Espacio para notas

VALIDO PARA TRAMITES LEGALES

Datos de la oficina de registro que expide el certificado

País - Departamento - Municipio
COLOMBIA CORDOBA SAHAGUN

Código J 3 A

Fecha de Expedición del certificado (mes en letras)											Nombre y firma del funcionario
Año	2	0	1	9	Mes	J	U	L	Día	1	0	HECTOR JULIO CICACHA MARTINEZ

Registrador del Estado Civil

Scanned with ACE Scanner

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 15047589 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 21/07/2024 08:23 AM

Código Verificación: **1GSC6ZMB2V**

Válida hasta: **19/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC