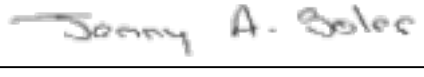


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL BOYACÁ CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	15
			Código Centro	911010
			Fecha Elaboración	Agosto de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	81872-308302
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JOSE JULIAN FORERO DUARTE		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía: 7.173.432		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jforerod@sena.edu.co		Número de Cuenta: 570176070312077		
IP/N° de contacto: 3118598898		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?				
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: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 5882024/2024		N° Compromiso SIIF: 24024		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales en el rol de instructor Pecuario aportando en la planeación, ejecución, evaluación y mejora continua de los procesos de formación y asesoría técnica para el emprendimiento rural y campesino; definidos por la Dirección de Empleo y Trabajo y la Coordinación Nacional SENA Emprende Rural.		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2024 Al 31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 19.201.843
Número de pago: 7		Valor Total del Contrato:		\$ 45.250.856
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.736.298
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.465.545		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 715.975		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.181.520		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.101.568		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 3.101.568,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	78784722	Base retención en la fuente a titulo de ICA 5.181.520,00
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 Retención IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 18.700	\$ 18.700	Reteica - 334 - DUITAMA 31.607,00 0,610%
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		\$ 518.152		- 0,00 0%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		- 0,00 0%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904	\$ 1.034.000	- 0,00 0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.803.315		- 0,00 0%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.433.938,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1,2,5,6,12-14,26-29 de Agosto de 2024 Chita Actividades: Alistar El Área De Proceso, De Materia Prima E Insumos Para Molinar				
En Correspondencia Con La Formulación Y Calidad Definida,Utilizar Los Elementos De Seguridad De Acuerdo Con La Labor Establecida,				
Clasificar La Materia Prima Según Característica Establecida, Realizar Las Operaciones De Molinado Y Mezcla De Materia Prima E Insumos				
De Acuerdo Con Procedimiento Establecido, Protocolo De Seguridad Y Salud Ocupacional Empacar Y Rotular El Producto Obtenido De Acuerdo				
Con Sistema De Calidad Y Normatividad Vigente.				
8,9,15,16,30 de Agosto de 2024 Oicata Actividades: Anatomia Apis Melifera E Identificación De Castas, Instalación De Colmenas, Manejo				
Monitoreo Del Apiario, Alimentación Y Enfermedades.				
20 al 23 de Agosto de 2024 DUITAMA CEDEAGRO Actividades : Reunión				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumpli 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> JOSE JULIAN FORERO DUARTE 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;		<div></div>		
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.		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)				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	7173432	JOSE JULIAN FORERO DUARTE		diagonal 67a 3-19	7421669	josejuliancho@misena.edu.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOYACÁ	TUNJA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLÉADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-07	2024-07	I	05/08/2024	78784722	TOTAL A PAGAR \$527.800

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.700				18.700	0	0	18.700			187	18.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	18.700	18.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.800	527.800



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Duitama, Agosto 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.	1050612246	JULIAN LEONARDO FORERO PINZON	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: JOSE JULIAN FORERO DUARTE

C.C. 7173432 de Tunja

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO

REQUISITOS PARA DEDUCCIONES POR DEPENDIENTES

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

Notaria

NUIP

1050612246

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

43655732

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría

☐

Notaría

☒

Número

02

Consulado

☐

Corregimiento

☐

Inspección de Policía

☐

Código

D 6 N

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del Inscrito

Primer Apellido

FORERO

Segundo Apellido

PINZON

Nombre(s)

JULIAN LEONARDO

Fecha de nacimiento

Año

2010

Mes

002

Día

19

Sexo (en letras)

Masculino

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

Positivo

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

52405628-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PINZON TORRES DIANA PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 33.365.928

Nacionalidad

TUNJA

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

FORERO DUARTE JOSE JULIAN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 7.173.432

Nacionalidad

TUNJA

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

FORERO DUARTE JOSE JULIAN

Documento de identificación (Clase y número)

C.C. 7.173.432

TUNJA

Firma

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

ESTA FOTOCOPIA ES DEL ORIGINAL
QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA
SEGUNDA DE TUNJA

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año

2010

Mes

003

Día

03

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS ELIAS ROJAS LOZANO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

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 7173432 **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 11/08/2024 08:36 AM



Código Verificación: **A4XLSZQ96F**

Válida hasta: **09/11/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

JOSE JULIAN FORERO DUARTE

C.C 7.173.432

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 11 de agosto 2024

Aura Isabel Mora

Código: 76822877000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano