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 QUINDÍO

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

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

Código Regional	63
Código Centro	953810
Fecha Elaboración	Noviembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	77250-145533

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FERNEY VARGAS JARAMILLO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	9.732.402	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	fvargasj@sena.edu.co	Número de Cuenta:	72487124371
IP/Nº de contacto:	62711	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:	5777857/2024	Nº Compromiso SIIF	10224	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACION INTEGRAL TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL 63-9-2024-000524

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:	$ 6.400.615
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	$ 47.632.481
Valor Bruto Pago:		$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 1.935.070

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	$ 2.625.490	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	31318248
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	I	$ 9.400	$ 9.400
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		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 875.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.015.239		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$ 4.465.545,00	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Planeación de la formación para las fichas 2834615 - 2758163 ¬ 2879548 - 2977309 ¬ - 2977147 - 2977323 – 2978621 y 2671138

Se ejecutaron las acciones de formación profesional de acuerdo a la programación asignada por la Coordinación para el IV trimestre

Se aplicaron según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo a los lineamientos

Se realizó verificación de aprendices activos en los listados, se hacen registros de inasistencias

Promover y hacer seguimiento del cumplimiento del reglamento del aprendiz

Se acatan los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo

Norma de competencia “orientar formación presencial y/o virtual de acuerdo con procedimientos técnicos y normativa” vigente

Planeación de curso complementario solicitado por la coordinación como apoyo a las metas del centro.

Las demás actividades se verán reflejadas en el informe contractual adjunto a esta planilla.

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

FERNEY VARGAS JARAMILLO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

JUAN DAVID LAVERDE MONCADA
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
CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

27/11/24 07:13:27 USUARIO: SIC - C.C. 9732402

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	FERNEY VARGAS JARAMILLO
IDENTIFICACIÓN:	CC-9732402
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-05
FECHA DE PAGO:	2024-11-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31318248
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31318248
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS018	805001157	SOS-EPS	1	$ 1.786.400	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 223.300	$ 224.500
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.786.400	$ 0	$ 0	$ 1.500	$ 285.900	$ 287.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.400	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.400	$ 9.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 518.600	$ 521.400

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	03/12/2024

Comprobante

de pago en línea

ASOPAGOS

Pago realizado por: FERNEY VARGAS JARAMILLO

Nro. de recibo: 31318248

Descripción del pago: Pago de seguridad Social Integrado

Identificación del contribuyente: 10.10.11.80

Concepto: CC

Razón Social: 9732402

Fecha y hora de la transacción: Lunes 11 de Noviembre de 2024 11:43:44 AM

Nro. de comprobante: 0000093182

Valor pagado: $ 521,400.00

Producto: *******4371

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2024-000609
12/02/2024 9:34:09
Destinatario: 639538

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Armenia, 12 de febrero 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:

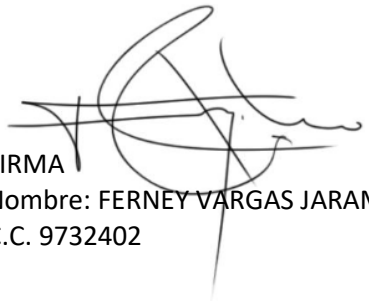
C.C.	**24472547**	**Mariela Jaramillo Vélez**	**MADRE**

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: FERNEY VARGAS JARAMILLO
C.C. 9732402

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES							
	ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
	SEPT. 09	OCTUBRE 10	NOV. 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

9154785

IDENTIFICACION No.

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
79 02 15-	30064

OFICINA REGISTRO CIVIL	(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)	(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría	(5) Código
	NOTARIA 3a.-	ARMENIA QUINDIO	5001

SECCION GENERICA

INSCRITO	(6) Primer apellido: VARGAS	(7) Segundo apellido: JARAMILLO	(8) Nombres: FERNEY		
SEXO	(9) Masculino o Femenino: MASCULINO	(10) Masculino [X] Femenino [ ]	FECHA DE NACIMIENTO	(11) Día: 15	(12) Mes: FEBRERO	(13) Año: 1979
LUGAR DE NACIMIENTO	(14) País: COLOMBIA	(15) Departamento, Int., o Com.: QUINDIO	(16) Municipio: ARMENIA		

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS			(18) Hora: 1am
	(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): ACTA PARROQUIAL DE EL CARMEN	(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: libro 9 folio 88 No 17		(21) No. licencia:
MADRE	(22) Apellidos (de soltera): JARAMILLO VELEZ	(23) Nombres: MARIELA		(24) Edad actual: 38
	(25) Identificación (clase y número): C.C. No 24.472.547 de Armenia	(26) Nacionalidad: COLOMBIANA	(27) Profesión u oficio: HOGAR	
PADRE	(28) Apellidos: VARGAS	(29) Nombres: PEDRO JOAQUIN		(30) Edad actual: 34
	(31) Identificación (clase y número): C.C. No 7 511. 556 de Armenia	(32) Nacionalidad: COLOMBIANO	(33) Profesión u oficio: MANDOSTERTA	
DENUNCIANTE	(34) Identificación (clase y número): C.C. No 7 511 556 de Armeni	(35) Firma (autógrafa): Pedro J Vargas		
	(36) Dirección postal y municipio: Barrio Calima manzana 22 No 13	(37) Nombre: PEDRO JOAQUIN VARGAS.		
TESTIGO	(38) Identificación (clase y número):	(39) Firma (autógrafa):		
	(40) Domicilio (Municipio):	(41) Nombre:		
TESTIGO	(42) Identificación (clase y número):	(43) Firma (autógrafa): Guillermo Osorio O Notario		
	(44) Domicilio (Municipio):	(45) Nombre:		
FECHA DE INSCRIPCION	(46) (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) 04	(47) Mes: DICIEMBRE	(48) 1984	

NOTARIA TERCERA ARMENIA QUINDIO

COMO NOTARIO TERCERO (E) DEL CIRCULO DE ARMENIA QUINDÍO, DOY FE QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA ESTA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARÍA

BAJO EL FOLIO _____ TOMO 142

SERIAL 9154785 CON FECHA DE INSCRIPCION _____

04-012-84 SE EXPIDE PARA Tramts

legal. A SOLICITUD DE _____

Mariela Jaramillo

IDENTIFICADO CON C.C. No 24.472542

NOTARÍA TERCERA Dr. Santiago Loaiza Jaramillo
NOTARIO (E).

04 ABR 2024

NOTARIA TERCERA
ARMENIA QUINDIO
Mayra Alejandra Valencia Gallego
SECRETARIA GENERAL

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO
JENNIFER ANDREA MEJIA VARGAS
CC: 1.094.954.322 de Armenia Quindío
Tarjeta profesional: 259774-T

CERTIFICA

Que para los efectos de la norma establecida en numeral 5 del parágrafo 2 del artículo 387 del E.T, la señora MARIELA JARAMILLO VÉLEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No.24472547 de Armenia, Quindío, residente en la ciudad de Armenia y de ocupación ama de casa, es la madre del señor FERNEY VARGAS JARAMILLO, identificado con cédula de ciudadanía No. 9732402 de Armenia

Que en la actualidad la señora MARIELA JARAMILLO VÉLEZ no obtiene ingresos propios por ningún concepto, por lo cual se cumplen los criterios para que señora pueda figurar como dependiente del señor FERNEY VARGAS JARAMILLO.

La presente certificación se expide para que sea presentada por el señor FERNEY VARGAS JARAMILLO ante el departamento encargado en el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA.

En constancia de lo anterior, firmo en Armenia, Quindío a los ocho (8) días del mes de febrero de 2024



JENNIFER ANDREA MEJIA VARGAS
CC: 1.094.954.322 de Armenia Quindío
Contador público TP: 259774-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

259774-T



JENNIFER ANDREA
MEJÍA VARGAS
C.C. 1094954322
RES. INSCRIPCION 374 DEL 02/07/2019
UNIVERSIDAD DEL QUINDIO

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

270621 289915

Escaneado con CamS