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 ANTIOQUIA**

**CENTRO DE LOS RECURSOS NATURALES - LA SALADA -ANTIOQUIA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **5** |
| **Código Centro** | **910110** |
| **Fecha Elaboración** | **Setiembre de 2025** |
| **Versión** | **ENERO - 2.25** |
| **ID de Proceso** | **55552-282835** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 14.883.569 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | sdwdaga@gmail.com | **Número de Cuenta:** | 31646737314 |
| **IP/Nº de contacto:** | | **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 2024** | NO |

| | |
|---|---|
| **¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?** | NO |
| **Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000** | NO |
| **Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:** | 8294142/2025 | **Nº Compromiso SIIF** | **234625** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 4 |
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DE | | | | |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **15/09/2025 Al 30/09/2025** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 15.178.387 |
| **Número de pago** | **1** | **Valor Total del Contrato:** | $ 15.178.387 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 2.453.073,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 12.725.314 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.453.073 | 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** | **$ 2.453.073** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.524.373** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Setiembre | Agosto | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | me acojo al decre | Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 1.524.373,00 | TARIFA |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.423.500 | $ 0 | Base retención en la fuente a titulo de ICA | 2.047.273,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 178.000 | $ 0 | Valor base IVA | 0,00 | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 227.800 | $ 0 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 | Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| ARL | II | $ 14.900 | $ 0 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | | Reteica - 8299 | 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 | | $ - | | Jaime Isaza Cadavid | 9.812,00 | 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 | | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta | $ 796.784 | $ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% | $ 13.113.736 | $ 508.000 | | | 0,00 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 0 | | | | | |
| | | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | | **VALOR A PAGAR** | **$2.443.261,00** | |

**SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar, asesorar y acompañar de forma permanente a los aprendices en el desarrollo de las actividades establecidas en la guía

Realizar reconocimiento de aprendizajes previos y estilos de aprendizaje

Acompañar a la población campesina; en la planificación de mejoras de producción familiar

Reportar la información académica y administrativa requerida en el proceso de formación con claridad

Programar y reportar a su supervisor de contrato, con una antelación mínima de una semana las formaciones extramurales a atender

Reportar la información para la creación de unidades productivas

Participar y apoyar en el proceso de inducción de las estrategias CampeSENA:

Participar mensualmente en la reunión de seguimiento operativo del programa

Presentar informe mensual sobre la ejecución de las obligaciones contractuales

**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



**DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ**
**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,

Erica Mª Agudelo Berrio

**ERICA MARIA AGUDELO BERRIO**
**INSTRUCTOR G16**

**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**
**HERNANDO ALONSO POSADA LOPERA**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

23/09/25 14:44:38 USUARIO: SIC - C.C. 14883569

EPS

sura

# CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS DE EPS SURA

**EPS SURAMERICANA S.A.** en desarrollo de su programa especial para la garantía del Plan de Beneficios en Salud denominado **EPS SURA**

## CERTIFICA

Que **DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ** identificado(a) con **CÉDULA DE CIUDADANÍA** número **14883569** está registrado(a) en el PBS EPS SURA con la siguiente información:

| | |
|---|---|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 14883569 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ |
| TIPO DE AFILIADO | TITULAR |
| PARENTESCO | TITULAR |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL |
| CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN | COBERTURA INTEGRAL |
| FECHA DE INGRESO A EPS SURA | 27/02/2025 |
| FECHA RETIRO EPS SURA | 30/09/2025 |
| SEMANAS COTIZADAS EN EPS SURA | 166 |
| SEMANAS COTIZADAS ÚLTIMO AÑO | 39 |

DIRECCIÓN DE AFILIACIONES
**Fecha de generación:** 20/09/2025

**ESTE DOCUMENTO NO ES VÁLIDO PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS**

**EPS SURAMERICANA S.A**

**Medellín, Antioquia, Colombia. Líneas de atención: Barranquilla:** 605 319 7901, **Cali:** 602 380 8941,
**Medellín:** 604 448 61 15, **Bogotá:** 601 448 7941
**Línea Nacional:** 01 8000 519 519

*epssura.com*

VIGILADO Supersalud

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

porvenir
sólo hay uno

**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A**

En condición de administradora del

**FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.144.331 - 3

## CERTIFICA QUE:

**DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía **14.883.569**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 01 de abril de 2000.

La presente certificación se expide el 19 de Septiembre del 2025.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

*En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.*

*App Porvenir | www.porvenir.com.co*

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 141198605977

(415)7707212489984(8020) 000014119860597 7

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 1 4 8 8 3 5 6 9 | 8 | Impuestos de Medellín 1 1 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 1 4 8 8 3 5 6 9 | |

| Lugar de expedición / 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Valle del Cauca 7 6 | Guadalajara de Buga 1 1 1 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| GARCIA | VELASQUEZ | DUVIER | ANTONIO |

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Antioquia 0 5 | Medellín 0 0 1 |

41. Dirección principal: CL 65 A A 40 21

42. Correo electrónico: sdwdaga@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 1 0 4 8 7 8 3 5 1 | |

## CLASIFICACIÓN

| Actividad económica | | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|
| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | |
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 7 0 2 0 | 2 0 1 5 0 5 0 5 | 0 1 6 1 | 2 0 1 5 0 5 0 5 | | 8 5 2 2 | 8 5 2 1 | | |

## Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 2 2 4 9

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
22- Obligado a cumplir deberes formales a
49 - No responsable de IVA

| Usuarios aduaneros | Exportadores |
|---|---|
| 54. Código (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 / 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20) | 55. Forma / 56. Tipo / Servicio 1 2 3 / 57. Modo / 58. CPC |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

## Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso. Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: GARCIA VELASQUEZ DUVIER ANTONIO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF: 16-08-2025 07:43:23PM

DOCUMENTO NO CERTIFICADO SIN VALIDEZ

Powered by CamScanner

# Certificación Bancaria

Viernes, 19 de septiembre de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ identificado(a) con CC 14883569, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

| Producto | No. Producto | Fecha Apertura aaaa-mm-dd | Estado | Saldo |
|---|---|---|---|---|
| Cuenta Ahorros / A la mano | 31646737314 | 2015-08-18 | ACTIVO | ***** |

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Bancolombia nunca 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.co

## Hace constar:

Que el Sr(a) DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14883569 realizó el día 17/09/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Articulo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

## Compromiso SST:

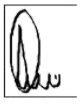
Yo DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14883569 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.

2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.

3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.



Firma

**SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA**

**MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA**

Agencia Pública DE EMPLEO

## Hace constar:

Que el Sr(a) DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ Identificado(a) con cédula de ciudadanía 14883569 el día 17/09/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# DUVIER ANTONIO GARCIA VELASQUEZ

C.C 14.883.569

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 17 de septiembre 2025



**Aura Isabel Mora**

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 769334519000