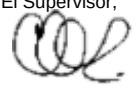


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL BOYACÁ CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	15	
			Código Centro	911010	
			Fecha Elaboración	14 Setiembre de 2025	
			Versión	ENERO - 2.25	
			ID de Proceso	18918-723742	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: JAIME EDUARDO VELOZA MONTAÑEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 88.228.710		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: jvelozam@sena.edu.do		Número de Cuenta: 73038660885			
IP/N° 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?					
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000					
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)					
¿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:	7366779/2025	N° Compromiso SIIF	7725	Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales para apoyar el proceso de planeación, orientación y evaluación de las actividades de Formación Profesional Integral de conformidad con los Lineamientos institucionales y la normatividad vigente, que imparte el Centro De Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial en el área AGROINDUSTRIA en los programas de formación titulada y complementara de				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/09/2025	Al	30/09/2025	Saldo Anterior del Contrato: \$ 17.478.142	
Número de pago	8			Valor Total del Contrato: \$ 49.368.085	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 12.878.631		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.599.511	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	\$ 4.599.511	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.696.860	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.696.860,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	7982946950	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.599.511,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 294.400	\$ 294.400	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	\$ 19.300	\$ 19.300	Reteica - 334 - DUITAMA	28.057,00	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	\$ -				
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	\$ 459.951		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$ 36.062.775	\$ 899.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.315.000			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.571.454,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Técnico en Elab. de prod. alimenticios Toquilla Ficha:3230918 Competencia:Recibo de alimentos,materias primas e insumos 01 al 05 sept					
Técnico en Emprendimiento y Fomento Empresarial VIRTUAL Fichas: 3236010- 3236507 Competencia: Matemáticas 08 al 12 de Sept. 2025					
Técnico en Procesamiento de derivados lácteos Ficha: 3256219 Competencia:Producir quesos según ficha técnica y manual opera					
tivo, La Trinidad, Duitama, 08 al 12 de Sept					
Técnico en Procesamiento de derivados lácteos Ficha: 3256219 Competencia:Producir quesos según ficha técnica y manual opera					
tivo, La Trinidad, Duitama, 15 al 19 de Sept de 2025					
Técnico en Comercialización de alimentos Ficha: 3230939 Competencia: Recibir productos alimenticios e insumos según					
ficha técnica, Garagoa, 29 y 30 de Septiembre de 2025					
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					
			JAIME EDUARDO VELOZA MONTAÑEZ 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 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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
					
			CLAUDIA PATRICIA NUNEZ IZQUIERDO INSTRUCTOR		
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 SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	88228710
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JAIME EDUARDO VELOZA MONTANEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 17 N 32C-61 APT 204	TELÉFONO:	6790633
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación media técnica y de formación laboral.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	7982946950			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:			9				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2025/09/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1771931105

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	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.700	\$ 0	\$ 294.400	\$ 1.700	\$ 296.100
SUBTOTALES:										\$ 294.400	\$ 1.700	\$ 296.100

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 230.000	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 230.000	\$ 1.400	\$ 0	\$ 231.400
SUBTOTALES:									\$ 230.000		\$ 1.400		\$ 230.000	\$ 1.400	\$ 0	\$ 231.400

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	\$ 19.300	\$ 19.300	\$ 200	\$ 0	\$ 19.500
SUBTOTALES:									\$ 19.300	\$ 200	\$ 0	\$ 19.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL															PARAFISCALES																			
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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN					SEGURIDAD SOCIAL					SALUD					ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT			IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 88228710	VELOZA MONTAÑEZ JAIME EDUARDO	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.840.000			NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.840.000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 294.400	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.840.000	\$ 230.000	\$ 0	\$ 230.000	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.840.000	\$ 88228710	\$ 19.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL PAGADO:	\$ 547.000
----------------------	-------------------



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Duitama, 14 de Septiembre de 2025

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
DUITAMA

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	1097504063	SARA VICTORIA VELOZA HERRERA	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,

JAIME EDUARDO VELOZA MONTAÑEZ
C.C. 88228710

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 50322896

NUIP 1097504063



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina															
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	08	Consulado	☐	Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	Q 6 E		
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía															
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA															
Datos del inscrito															
Primer Apellido							Segundo Apellido								
VELOZA							HERRERA								
Nombre(s)															
SARA VICTORIA															
Fecha de nacimiento															
Año	2	0	1	1	Mes	J	U	N	Día	0	5	Sexo (en letras)	Femenino		
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)												Grupo sanguíneo	A	Factor RH	Positivo
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA															
Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos												Número certificado de nacido vivo			
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO												10612356-2			
Datos de la madre															
Apellidos y nombres completos															
HERRERA SIERRA VIANNY															
Documento de identificación (Clase y número)												Nacionalidad			
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 52.087.749												COLOMBIANA			
Datos del padre															
Apellidos y nombres completos															
VELOZA MONTAÑEZ JAIME EDUARDO															
Documento de identificación (Clase y número)												Nacionalidad			
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 88.228.710												COLOMBIANO			
Datos del declarante															
Apellidos y nombres completos															
VELOZA MONTAÑEZ JAIME EDUARDO															
Documento de identificación (Clase y número)												Firma			
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 88.228.710															
Datos primer testigo															
Apellidos y nombres completos															

Documento de identificación (Clase y número)												Firma			
*****												*****			
Datos segundo testigo															
Apellidos y nombres completos															

Documento de identificación (Clase y número)												Firma			
*****												*****			
Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza					
Año	2	0	1	1	Mes	J	U	N	Día	0	7	DR. MANUEL SALVADOR MEGA NIÑO			

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -





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 88228710 **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 14/09/2025 08:52 PM



Código Verificación: **NPUX8YZTRL**

Válida hasta: **14/12/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC