SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

DOCUMENTO SOPORTE EN ADQUISICIONES EFECTUADAS A NO OBLIGADOS A FACTURAR (POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES)
REGIONAL VALLE
CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1
Resoluciòn DIAN Nº 13028034004117 autoriza desde 1 hasta 360,000 (Dic. 07 de 2020)

Código Regional	**76**
Código Centro	**954310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2021**
Versión	**JUNIO 2021 - 3,21**
ID de Proceso	**27051-630045**
No. de documento	**322403**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA	**C.C.**	16.540.231	**IP/Nº de contacto**	3117485082
Correo electrónico contratista:	mongui@misena.edu.co				

Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
Sus ingresos en el 2020 Superaron $49'849.000	NO	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**		NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		73250998047	
Ha contratado o vinculado dos o más trabajadores asociados a su actividad para cumplir con el objeto de su contrato?	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2021 supera los $ 119´806.000**		NO			

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato:	2233217/2021			**Nº Compromiso SIIF**		**10421**	
Valor Total del Contrato	$ 38.220.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 520.000	**11**	**Del**	**01/12/2021**	**Al**	**04/12/2021**	**$ 520.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CO1.PCCNTR.2233217 PRESTACIÓN TEMPORAL DE SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL, ASISTENCIA TÉCNICA, ASESORÍA A LAS EMPRESAS Y/O JORNADAS DE DIVULGACIÓN TECNOLÓGICA PARA LA EJECUCIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 520.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 520.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 156.750**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Diciembre	**Noviembre**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1041727867**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 908.526	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 113.600	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 145.400	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 4.800	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $7.522.064	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 3.630.800	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.161.856	$ 52.000	
Salud hasta $ 580.928	$ -	
Renta Exenta 25% $ 8.713.920	$ 52.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Valor Base retención en la fuente	156.750,00	TARIFA
Valor Base retención en la fuente ICA	261.000,00	
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 - 8523	522,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	2.600,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 516.878,00**	

SON: QUINIENTOS DIECISEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Calificación final de los grados 10º y 11º a las diferentes instituciones de la región.

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 diligenciados.

GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA
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;

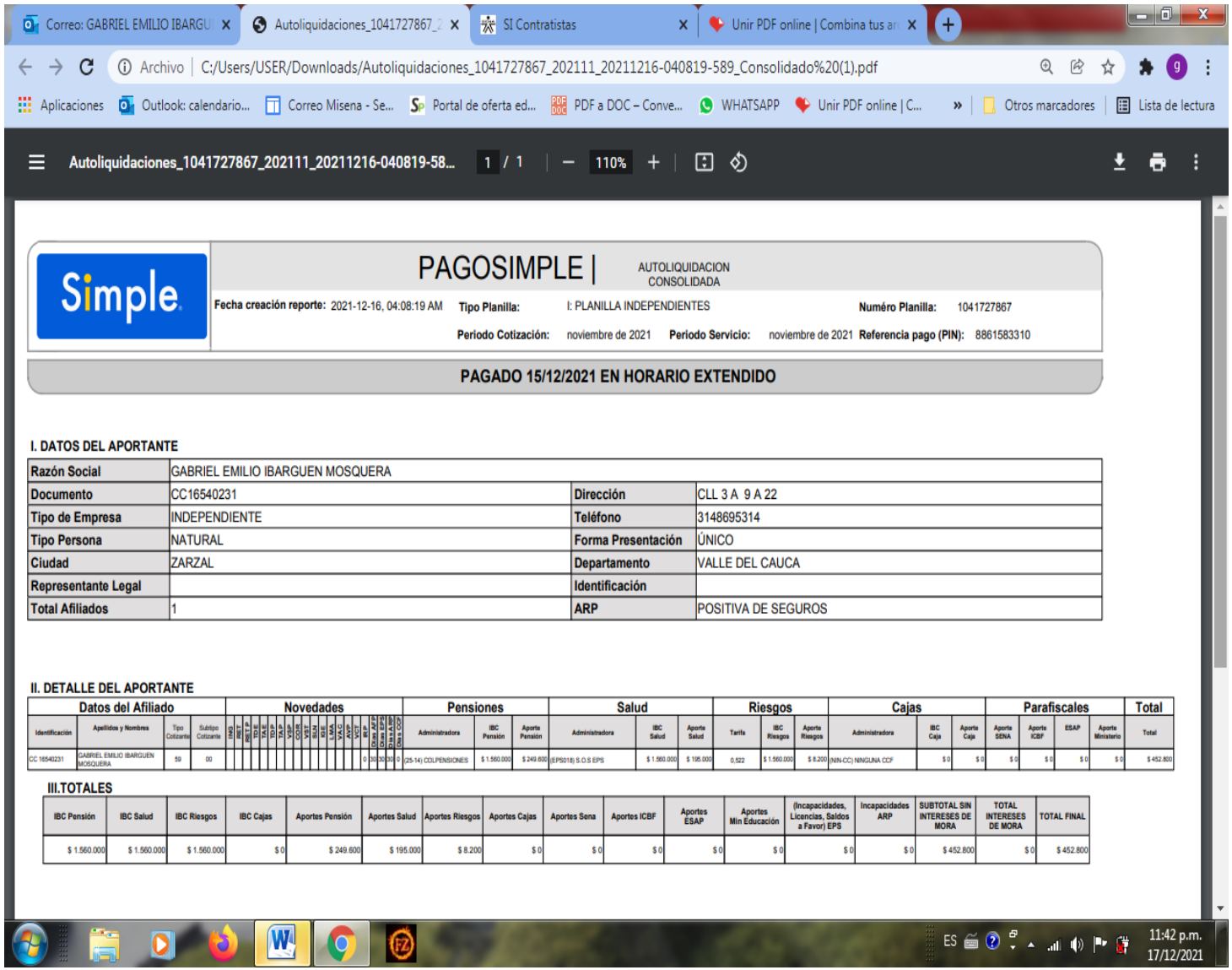
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JUAN CARLOS DIAZ POSADA
INSTRUCTOR G20

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

GERARDO AUGUSTO CASTRO MUÑOZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02


Correo: GABRIEL EMILIO IBARGU
Autoliquidaciones_1041727867_2
SI Contratistas
Unir PDF online | Combina tus ar
Archivo | C:/Users/USER/Downloads/Autoliquidaciones_1041727867_202111_20211216-040819-589_Consolidado%20(1).pdf
Aplicaciones
Outlook: calendario...
Correo Misena - Se...
Portal de oferta ed...
PDF a DOC – Conve...
WHATSAPP
Unir PDF online | C...
Otros marcadores
Lista de lectura
Autoliquidaciones_1041727867_202111_20211216-040819-58...
1 / 1
110%
Simple
PAGOSIMPLE |
AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA
Fecha creación reporte: 2021-12-16, 04:08:19 AM
Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES
Numéro Planilla: 1041727867
Periodo Cotización: noviembre de 2021
Periodo Servicio: noviembre de 2021
Referencia pago (PIN): 8861583310
PAGADO 15/12/2021 EN HORARIO EXTENDIDO
I. DATOS DEL APORTANTE
Razón Social GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA
Documento CC16540231
Dirección CLL 3 A 9 A 22
Tipo de Empresa INDEPENDIENTE
Teléfono 3148695314
Tipo Persona NATURAL
Forma Presentación ÚNICO
Ciudad ZARZAL
Departamento VALLE DEL CAUCA
Representante Legal
Identificación
Total Afiliados 1
ARP POSITIVA DE SEGUROS
II. DETALLE DEL APORTANTE
Datos del Afiliado
Identificación
Apellidos y Nombres
Tipo Cotizante
Subtipo Cotizante
Novedades
ING
RET
TDE
TAE
TDP
TAP
VSP
COR
VST
SLN
IGE
LMA
VAC
AVP
VCT
IRP
Días APO
Días ADO
Pensiones
Administradora
IBC Pensión
Aporte Pensión
Salud
Administradora
IBC Salud
Aporte Salud
Riesgos
Tarifa
IBC Riesgos
Aporte Riesgos
Cajas
Administradora
IBC Caja
Aporte Caja
Parafiscales
Aporte SENA
Aporte ICBF
ESAP
Aporte Ministerio
Total
CC 16540231 GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA 59 00 0 30 30 30 0
(25-14) COLPENSIONES $ 1.560.000 $ 249.600
(EPS018) S.O.S EPS $ 1.560.000 $ 195.000
0,522 $ 1.560.000 $ 8.200
(NIN-CC) NINGUNA CCF $ 0 $ 0
$ 0 $ 0 $ 0 $ 0 $ 0
$ 452.800
III.TOTALES
IBC Pensión $ 1.560.000
IBC Salud $ 1.560.000
IBC Riesgos $ 1.560.000
IBC Cajas $ 0
Aportes Pensión $ 249.600
Aportes Salud $ 195.000
Aportes Riesgos $ 8.200
Aportes Cajas $ 0
Aportes Sena $ 0
Aportes ICBF $ 0
Aportes ESAP $ 0
Aportes Min Educación $ 0
(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS $ 0
Incapacidades ARP $ 0
SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA $ 452.800
TOTAL INTERESES DE MORA $ 0
TOTAL FINAL $ 452.800
ES
11:42 p.m.
17/12/2021

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, Diciembre de 2021

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.	**1149937521**	**GABRIELA IBARGUE RODRIGUEZ**	**HIJO**
T.I.	**1119150610**	**ANA SOFIA IBARGUEN RODRIGUEZ**	**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: GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA

C.C.__16540231

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1149937521

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50485578

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 23 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D W B

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

COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
IBARGUEN	RODRIGUEZ

Nombre(s): GABRIELA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes ENE Día 18	FEMENINO	O	-

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO - TESTIGOS	11124645-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ AGUADO ANA MILENA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 66.678.608 ZARZAL (VALLE)	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN MOSQUERA GABRIEL EMILIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 16.540.231 ZARZAL (VALLE)	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ AGUADO ANA MILENA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 66.678.608 ZARZAL (VALLE)	FIRMADO...

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: MARIN MARIN ALJADIS

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 6.072.726 CALI (VALLE)	FIRMADO...

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: MERCADO DE MARIN ROSALBA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 38.967.959 CALI (VALLE)	FIRMADO...

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2012 Mes MAR Día 16	RAMIRO CALLE CADAVID Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma(s) del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA 23 DE CALI
RAMIRO CALLE CADAVID
NOTARIO

ESPACIO PARA NOTAS

EL PRESENTE FOLIO REEMPLAZA AL FOLIO "50485563", POR RECONOCIMIENTO PATERNO MEDIANTE E.P. No. 731 DE MARZO 10 DE 2012 DE LA NOTARIA VEINTITRES DEL CIRCULO DE CALI

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1119150610

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 3 9272195

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W Y D

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

24400 Colombia 31 Valle del Cauca 124 Zarzal .-

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
IBARGUEN	RODRIGUEZ

Nombre(s): ANA SOFIA .-

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes ENE Día 02	FEMENINO	O	Positivo

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

24400 Colombia 31 Valle del Cauca 124 Zarzal .-

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
testigos .-	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ ACUADO ANA MILENA .-

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cc# 66.678.608 de Zarzal(V) -	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN MOSQUERA GABRIEL EMILIO .-

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
cc# 16.540.231 de La Paila-Zarzal(Valle)	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: IBARGUEN MOSQUERA GABRIEL EMILIO .

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cc# 16.540.231 de La Paila-(Zarzal Valle	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: VERGARA TRIGUEROS MARITZA .

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cc# ##.cc.67.007.759 de cali(Valle)	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: LUGO OSORIO MARIA DUFAY .-

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
cc# 29.988.688 de Zarzal(Valle) -	X

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes Feb Día 22	Dra. MARTHA LUCIA VARELA VICTORIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Firma	Dra. MARTHA LUCIA VARELA VICTORIA Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO—

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.149.937.521**

IBARGUEN RODRIGUEZ

APELLIDOS

GABRIELA

NOMBRES

Gabriela IBArguen

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-ENE-2012**

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

18-ENE-2030
FECHA DE VENCIMIENTO

O-
G S RH

F
SEXO

16-ABR-2019 CANDELARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3103100-01086948-F-1149937521-20190724 **0066**786466A 1 50792319

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.119.150.610**
IBARGUEN RODRIGUEZ
APELLIDOS

ANA SOFIA
NOMBRES

Ana Sofia Ibargüen
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ENE-2006**
ZARZAL
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

02-ENE-2024
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

F
SEXO

11-ABR-2013 CANDELARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-3103100-00446140-F-1119150610-20130702 **0033840272A 1** 39718082

	Versión: 04
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: GABRIEL EMILIO IBARGUEN						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CARTAGO	FECHA	DIC 04 DEL 2021	REGIONAL	VALLE	16.540.231
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.POOMTR.2233217 de 2021				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	JOSE ALEXANDER ALZATE	Jose Alexander Alzate
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	MARIA FERNANDA VALENCIA ESCOBAR	M. Fda Valencia E.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	HENRY SAAVEDRA BEDOYA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD		N/A	
TESORERIA		N/A	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		MARIA PATRICIA SAAVEDRA BORJA	M. aría Patricia Saavedra B.
BIBLIOTECA	X	DORALBA GUTIERREZ CANO / VANESSA MURILLO MOSQUERA	VANESSA MURILLO MOSQUERA
LEGALIZACIÓN VIÁTICOS	X	MARIA SULY JIMENEZ	Maria Suly Jimenez
DESVINCULACIÓN SOFIA PLUS	x	CRISTIAN MAURICIO ORREGO CARDONA	
LÍDER BIENESTAR APRENDICES	X	NATALIA ESCOBAR HOLGUIN	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	juan Carlos Diaz Posada	Juan Carlos Diaz Posada

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : Terminación de contrato por realización de labor contratada.

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) IBARGUEN MOSQUERA GABRIEL EMILIO identificado(a) con CC. 16540231 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de Diciembre de 2021 a las 12:07:03

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.