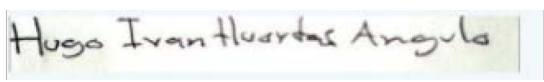


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	940610
			Fecha Elaboración	28 de Febrero de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	31834-941126
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: HUGO IVAN HUERTAS ANGULO Correo electrónico contratista: hihuertas@sena.edu.co		C.C. 1.057.571.644	IP/N° de contacto 3118395989	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL		Inducción SST ☐ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 24068347220		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☐ NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 4579274/2023		N° Compromiso SIIF 13823		
Valor Total del Contrato \$ 41.642.900		N ° Pago 1		Valor Bruto Pago \$ 2.945.800,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 41.642.900		Periodo objeto de pago Del 08/02/2023 Al 28/02/2023		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 38.697.100		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Contratar la prestación de servicios profesionales de carácter temporal de un instructor para impartir formación profesional integral y actividades que se deriven de acuerdo con los programas en los diferentes niveles de formación del centro nacional de hotelería, turismo y alimentos para el programa de articulación con la media para la vigencia 2023.Programa: Técnico en Operación Turística		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.945.800		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.945.800		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.948.125		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Febrero	Enero	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.948.125,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		4579274		Base retención en la fuente a título de ICA 2.609.900,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.178.320		\$ 0		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 147.300		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 188.600		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00
ARL II \$ 12.400		\$ 0		Reteica - 8299 25.212,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,00
\$ 736.450		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 649.375		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
			VALOR A PAGAR	\$2.920.588,00
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Asistí reunión de inducción contextualización del programa de articulación con la media vigencia 2023. Realice verificación documentación para matricula Colegio Ciudad de villavicencio - Usme. Realice verificación documentación para matricula Colegio Fanny Mikey - Ciudad Bolívar. Realice estructuras guías de aprendizaje técnico en operación turística local. Realice visita verificación de ambientes Colegio Ciudad de villavicencio - usme. Realice visita verificación de ambientes Colegio Fanny Mikey - Ciudad Bolívar. Realice actas de inicio de formación colegio Ciudad de villavicencio - Usme Realice actas de inicio de formación colegio Ciudad de villavicencio - Usme				
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.				
				
		HUGO IVAN HUERTAS ANGULO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.				
		CAROLINA HERNANDEZ VARGAS 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				
SONIA YAMILE ACUNA LESMES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) HUGO IVAN HUERTAS ANGULO identificado(a) con CC 1057571644 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/11/2011
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CLINICA CHIA S.A. SEDE SOGAMOSO CENTRO
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 30 días del mes de enero del año 2023.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

HUGO IVAN HUERTAS ANGULO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.057.571.644**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Enero del 2023.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

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 1057571644 **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 02/02/2023 11:21 AM

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS
COMUNICACIONES - MINTIC



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) HUGO IVAN HUERTAS ANGULO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1057571644 el día 05/06/2022 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



Hace constar:

Que el Sr(a) HUGO IVAN HUERTAS ANGULO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1057571644 realizó el día 17/02/2023 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, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo HUGO IVAN HUERTAS ANGULO Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1057571644 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.
5. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.
6. Informar oportunamente a los contratantes toda novedad derivada de mi contrato.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -