

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	954310
			Fecha Elaboración	Abril de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	80757-025996

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA		C.C.	16.540.231
Correo electrónico contratista:	mongui@misena.edu.co		IP/N° de contacto	3117485082
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			NO	Es Pensionado?
			NO	
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA		Inducción SST	SI
			Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:	NO		Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	73250998047
			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:	4526969/2023	N° Compromiso SIIF	15223	
Valor Total del Contrato	\$ 38.393.993	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 32.331.784	3	Del	01/04/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 28.290.311		Al	30/04/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACION DE INSTRUCTORES: CO1.PCCNTR.4526969 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA EN EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DEL SENA CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.041.473	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	2,91%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.041.473	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 138.562	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 8.082.946	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.758.413	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 138.562	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.758.413,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.616.589	\$ 1.616.589	Base retención en la fuente a título de ICA	3.580.673,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 202.100	\$ 202.100	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 258.700	\$ 258.700	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	138.562,00
ARL	\$ 8.500	\$ 8.500	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
\$ 2.020.736	\$ -	\$ -	Reteica - 8560	7.161,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	20.207,00
\$ 13.430.466	\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	20.207,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
\$ 4.241.200	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 258.700	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 202.100	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.855.336,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 8.500	\$ -		
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ 808.295		
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 1.586.138		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
presentacion de activides plan pedagogico	

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:	GABRIEL EMILIO IBARGUEN MOSQUERA
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.	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.
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;	El Supervisor,
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.	LINA MARIA HOLGUIN DUQUE
	INSTRUCTOR G18

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

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PAGADA 14/04/2023

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	UNICA
Ciudad	ZARZAL	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 16540231	GABRIEL EMILIO IBARGUENMOSQUERA	59	0																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	\$1.616.800	\$258.700	S.O.S EPS	\$1.616.800	\$202.100	0.00522	\$1.616.800	\$8.500	NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469.300

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.616.800	\$1.616.800	\$1.616.800	\$0	\$258.700	\$202.100	\$8.500	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$469.300	\$1.300	\$470.600

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, Abril 2023.

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIAJE (SENA)

Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario 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

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL



NUIF 1149937521

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial 50485578

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐	Notaría ☒	Número 23	Consulado ☐	Corregimiento ☐	Inspección de Policía ☐	Código D W B
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía COLOMBIA VALLE CALI						

Datos del inscrito

Primer Apellido IBARGUEN		Segundo Apellido RODRIGUEZ	
Nombre(s) GABRIELA			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2012	Mes ENE	Día 18	FEMENINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)		Factor RH	0
COLOMBIA VALLE CALI			

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

Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos RODRIGUEZ AGUADO ANA MILENA	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 66.678.608 ZARZAL (VALLE)	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre	
Apellidos y nombres completos IBARGUEN MOSQUERA GABRIEL EMILIO	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 16.540.231 ZARZAL (VALLE)	Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos RODRIGUEZ AGUADO ANA MILENA	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 66.678.608 ZARZAL (VALLE)	Firma FIRMADO...

Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos MARIN MARIN ALJADIS	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 6.072.726 CALI (VALLE)	Firma FIRMADO...

Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos MERCADO DE MARIN ROSALBA	
Documento de identificación (Clase y número) C.C. 38.967.959 CALI (VALLE)	Firma FIRMADO...

Fecha de inscripción	
Año 2012	Mes MAR
Día 16	

Reconocimiento paterno	
Firma	



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 CIRCUITO DE CALI

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1119150610

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 3 9272195
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina							
Registraduría	☐	Notaría	☒	Número	☐	Consulado	☐
Corregimiento	☐	Inspección de Policía	☐	Código	W	Y	D
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/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	
Año	2	0	0	6	Mes	E	N
					Día	0	2
				FEMENINO		0	
						Factor RH	
						Positivo	
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/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 AGUADO 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) -						[Firma]	

Datos primer testigo							
Apellidos y nombres completos							
VERGARA TRIGUEROS MARITZA .-							
Documento de identificación (Clase y número)						Firma	
cc# 66.67.007.759 de cali(Valle) -						[Firma]	

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	2	0	0	6	Mes	F	e
					Día	2	2
				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

16-ABR-2019 CANDELARIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

O-

G S RH

F

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3103100-01086948-F-1149937521-20190724

0066786466A 1

50792319

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.119.150.610**
IBARGUEN RODRIGUEZ

APELLIDOS
ANA SOFIA
NOMBRES

Ana Sofia Ibarguen
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ENE-2006**

ZARZAL
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

02-ENE-2024
FECHA DE VENCIMIENTO

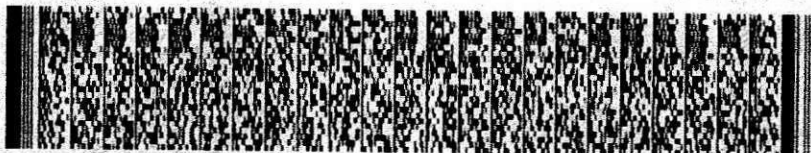
O+
G S RH

F
SEXO

11-ABR-2013 CANDELARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-3103100-00446140-F-1119150610-20130702

0033840272A 1

39718082