SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL CASANARE**
**CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - SERVICIOS PREST**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **85** |
| **Código Centro** | **951910** |
| **Fecha Elaboración** | **Abril de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **09498-015964** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | YEISON LEONARDO LEGUIZAMON VANEGAS | **C.C.** | 1.056.074.385 | **IP/Nº de contacto** | 3133468116 |
| **Correo electrónico contratista:** | leovanegas2108@gmail.com | | | | |
| **Régimen del IVA:** | NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** | NO | **Es declarante de renta?** | SI |
| **Es Pensionado?** | NO | | | | |
| **Banco al cual consignar:** | BANCOLOMBIA | **Inducción SST** | SI | **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** | SI |
| **Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** | SI | **Tipo de cta** | AHORROS | **Nº Cuenta** | 25814178806 |
| | | **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

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Nº del contrato:** | 4480637/2023 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **1923** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 32.136.000 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 23.566.400 | **4** | **Del** | **01/04/2023** | **Al** 30/04/2023 | **$ 4.017.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 19.549.400 | | Legalización comisiones del periodo | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR FPI PRESENCIAL QUE EL CENTRO PROGRAME EN SEDE PRINCIPAL, SUBSEDES O EN MUNICIPIOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA, PARA LA RED DE CONOCIMIENTO GESTION ADMINISTRAIVA Y FINANCIERA, RAD. 85-9-2023-000230

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.017.000 | | 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** | **$ 4.017.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.361.675** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Abril | Marzo |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9450670517** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.606.800 | $ 1.606.800 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 200.900 | $ 200.900 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 257.100 | $ 257.100 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 8.400 | $ 8.400 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.004.250 | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466 | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466 | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200 | $ - | |
| 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 $ 1.357.184 | $ 401.700 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 787.225 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.361.675,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.559.000,00 | |
| 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 - 8299 | 40.170,00 | 1,000% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 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** | **$3.976.830,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Técnico en asistencia administrativa ficha 2557691 19 aprendices
Guía de Aprendizaje: Guia de nomina , Guía de administración de archivo , Guia Manejo tics
EJECUCIÓN: Contextualizar el entorno empresarial, sistema contable/financiero,según el marco económico - tributario / Proceso Contable
PROGRAMA DE FORMACIÓN: Tecnico en contabilizacion de operaciones comerciales y financieras ficha 2713420 22 aprendices
EJECUCIÓN: Contextualizar el entorno Institucional del Sena
Guía de Aprendizaje: Inducción
HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 173 Hrs. HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES: 0 Hrs
TOTAL HORAS EJECUTADAS SOFIA PLUS 173
SE COBRAN 160 HORAS

**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.

**YEISON LEONARDO LEGUIZAMON VANEGAS**
**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,

**MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA**
**INSTRUCTOR G11**

**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**

**JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA**
**DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO**

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1056074385 | | LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 12A N 29A-46 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3468116 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-03 | 2023-03 | 2070357310 | 9450670517 | I | 2023/04/24 | 2023/05/09 | BANCOLOMBIA | | $475,100 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1056074385 | LEGUIZAMON YEISON | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,607,000 | $257,200 | EPS005 | 30 | $1,607,000 | $200,900 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,607,000 | $8,400 | 0 | $0 | $0 | No | $466,500 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,607,000 | $257,200 | | | $1,607,000 | $200,900 | | | $0 | $0 | | | $1,607,000 | $8,400 | | $0 | $0 | | $466,500 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1056074385 | | LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CRA 12A N 29A-46 | BOGOTA-BOGOTA D.E. | 3468116 | Si |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-03 | 2023-03 | 2070357310 | 9450670517 | I | 2023/04/24 | 2023/05/09 | BANCOLOMBIA | | $475,100 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $257,200 | $0 | $261,900 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $257,200 | $0 | $261,900 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $8,400 | $0 | $8,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $8,400 | $0 | $8,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $200,900 | $0 | $204,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $200,900 | $0 | $204,600 |
| TOTAL | | | | 1 | $466,500 | $0 | $475,100 |

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

Yopal, 30 de abril de 2023

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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NUIP - NIP** | **1050615131** | **MARIA JOSE LEGUIZAMON AMARILLO** | **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: YEISON LEONARDO LEGUIZAMON VANEGAS

C.C. 1056074385 DE SOR

NOTARIA SEGUNDA TUNJA BOY.
ENTREGADO

# REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Notaria 2ª
Círculo de Tunja

**NUIP** 1050615131

## REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 51306624

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría ☐ Notaría X Número 02 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ **Código** D 6 N

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| LEGUIZAMON | AMARILLO |

Nombre(s)

MARIA JOSE

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2011 Mes NOV Día 29 | Femenino | O | Positivo |

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 11075705-6 |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos

AMARILLO ALVAREZ MARYLUZ

| Documento de identificación (Clase y número) | | Nacionalidad |
|---|---|---|
| C.C. | 1.057.580.643 SOGAMOSO | COLOMBIANA |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos

LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO

| Documento de identificación (Clase y número) | | Nacionalidad |
|---|---|---|
| C.C. | 1.056.074.385 SORACA | COLOMBIANO |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos

LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO

| Documento de identificación (Clase y número) | | Firma |
|---|---|---|
| C.C. | 1.056.074.385 SORACA | |

*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 |
|---|---|
| | |

Notaría 2ª Tunja 2ª DESPRENDIBLE Nº VALIDO COPIA REGISTRO CIVIL

| *Fecha de inscripción* | *Nombre y firma del funcionario que autoriza* |
|---|---|
| Año 2011 Mes DIC Día 20 | CARLOS ELIAS ROJAS LOZANO<br>Nombre y firma |

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.090-2 TEL. 381 0240