SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**28223-527481**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN CARLOS BUSTOS VEGA	**C.C.**	79.458.539	**IP/Nº de contacto**	3177942921
Correo electrónico contratista:	jcbustosv@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO FALABELLA **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** 111040298208

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: 4484655/2023 **Nº Compromiso SIIF** **5923**

Valor Total del Contrato	$ 36.855.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.697.500	**7**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.095.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.602.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICAS EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y S

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.095.000		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	**$ 4.095.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.407.500**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9452698372**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.000	$ 1.638.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.800	$ 204.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.100	$ 262.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.023.750	$ -	
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	$ 409.500	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 802.500	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.407.500,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.628.100,00	
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	35.047,00	0,966%
-	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	**$4.059.953,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligacion 1. Detallar las actividades de planeación con las fichas 2504004 jornada Noche 59.70 hras, Ficha 2692060 Jornada tarde PWH 47.90 hras Otras actividades de apoyo a la formación 52 horas
Obligacion 8. Actividades respecto de las novedades gestionadas ante la coordinación 2504004 jornada Noche 59.70 hras, Ficha 2692060 Jornada tarde PWH 47.90 hras Otras actividades de apoyo a la formación 52 horas
Obligacion 11. Se cumple con todo lo dispuesto en el código de Integridad de la entidad de planeación y gestión (MIPG), sistema integrado de gestión y auto control(SIGA), Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y Sistema ambiental y de eficiencia energética

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.

JUAN CARLOS BUSTOS VEGA
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,

CLAUDIA PATRICIA RUIZ FONSECA
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

MIREYA PARRA PINTO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79458539		BUSTOS VEGA JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cl 40 c sur 72m 75 int 9 apto 209 timiza	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2641068	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	26708136	9452698372	I	2023/07/12	2023/07/05	BANCO FALABELLA	0	$476,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	79458539	BUSTOS JUAN	230201	30	$1,640,000	$262,400	EPS005	30	$1,640,000	$205,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,640,000	$8,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,640,000	$262,400			$1,640,000	$205,000			$0	$0			$1,640,000	$8,600		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,400	$0	$0	$262,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$262,400	$0	$0	$262,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,000	$0	$0	$205,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$205,000	$0	$0	$205,000
TOTAL				1	$476,000	$0	$0	$476,000

2023/07/14 07:07 PM

Bogotá, 14 de julio de 2023

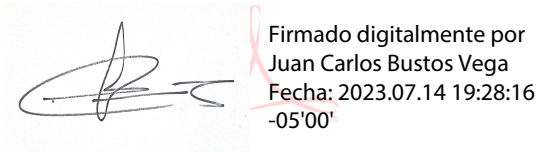
MIREYA PARRA PINTO
Subdirectora
Centro de Servicios Financieros
SENA - Regional Distrito Capital
Bogotá D.C.

Asunto: Autorización consulta Registro de Deudores Alimentarios Morosos - REDAM

Estimado señor(a):

El suscrito Juan Carlos Bustos Vega, identificado con C.C. No. 79.458.539 *de Bogotá* expedida el 27 de octubre de 1986, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 2097 de 2021, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el Registro de Deudores Alimentarios Morosos- REDAM que administra el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones - MinTIC, durante mi vinculación contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos y que se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma _____
Nombres y Apellidos: Juan Carlos Bustos Vega
C.C. 79.458.539

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 79458539 **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 14/07/2023 06:37 PM

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 14 de julio 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:

C.C.	**41.347.482**	**Ana Yanilpa Vega de Bustos**	**MADRE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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,



Firmado digitalmente por Juan Carlos Bustos Vega
Fecha: 2023.07.14 20:30:06 -05'00'

_____
FIRMA

Nombre: Juan Carlos Bustos Vega

C.C. 79.458.539

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO
DIEGO FERNANDO PEREZ
CC 86.077.223 DE V/CIO
TP 116960 - T

CERTIFICA QUE

El señor JUAN CARLOS BUSTOS VEGA con cedula de ciudadanía número 79.458.539 de Bogotá, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, para efectos de lo previsto en el parágrafo 2º del artículo 387 del estatuto tributario, para el beneficio tributario de **deducción por dependientes**, de manera libre, espontánea y bajo la gravedad de juramento, manifestó que la siguiente persona dependen económicamente de él, la señora ANA YANILPA VEGA DE BUSTOS con cedula de ciudadanía número 41.347.482 de Bogotá.

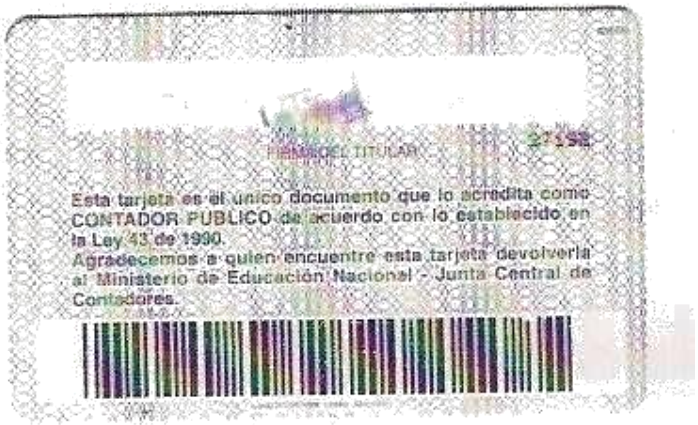
Se expide la presente certificación a los 23 días del mes de julio de 2023.



DIEGO FERNANDO PEREZ VARELA
CC 86.077.223 DE VILLAVICENCIO
TP 116960-T



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO
116960-T
DIEGO FERNANDO
PEREZ VARELA
C.C. 86077223
RESOLUCION INSCRIPCION 16 FECHA 2006/03/02
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. DEL META
PRESIDENTE
LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 126810



FIRMA DEL TITULAR 27138
Esta tarjeta es el unico documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.