SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL BOYACÁ**
**CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **15** |
| **Código Centro** | **911010** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **61431-845189** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | JUAN MAURICIO BAEZ MESA | **C.C.** | 1.057.544.668 | **IP/Nº de contacto** | 3124104809 |
| **Correo electrónico contratista:** | jbaezm@sena.edu.co | | | | |

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

**Banco al cual consignar:** BANCO AGRARIO DE COLOMB **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 **Nº Cuenta** 405900075286

**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:** 4687013/2023 **Nº Compromiso SIIF** **25523**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 38.377.629 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 22.266.884 | **6** | **Del** | **01/07/2023** | **Al** | **31/07/2023** | **$ 3.929.450,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 18.337.434 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 515.563,00 | |

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

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico Pecuario aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento.

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.929.450 | | 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** | **$ 4.445.013** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.652.009** | | **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** | ---------- | **9452963142** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.571.780 | $ 1.571.780 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 196.500 | $ 196.500 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 251.500 | $ 251.500 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 16.500 | $ 16.500 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.111.253 | $ - | |
| 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 | $ 444.501 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 884.003 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.652.009,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.929.450,00 | |
| 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 - 334 | 23.970,00 | 0,610% |
| - | 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** | **$3.905.480,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DAR FORMACION FPI EN SABOYA EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA FICHA 2757632 (4,5,6,)
Reunión de integración en CONFABOY de Duitama con los instructores y directivos (7)
DAR FORMACION FPI EN PISBA EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA FICHA 2779021 (10,11,12,13,14)
DAR FORMACION FPI EN SABOYA EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA FICHA 2757632 (17,18,19,21)
DAR FORMACION FPI EN PISBA EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA FICHA 2779021 (24,25,26,27,28)
DAR FORMACION FPI EN NUEVO COLON EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA (31)

**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 MAURICIO BAEZ MESA**
**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,

**JENNY ALEXANDRA SOLER GRANADOS**
**INSTRUCTOR G13**

**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**

**ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

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 1057544668 | | BAEZ MESA JUAN MAURICIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 13 # 6-63 | SOGAMOSO-BOYACA | 3111111 | 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 | 53492572 | 9452963142 | I | 2023/07/18 | 2023/07/18 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $464,500 |

**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 |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $1,571,800 | $251,500 | | | $1,571,800 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,800 | $16,500 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,571,800 | $251,500 | | | $1,571,800 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,800 | $16,500 | | $0 | $0 |
| Ciudad: SOGAMOSO Depto: BOYACA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,571,800 | $251,500 | | | $1,571,800 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,800 | $16,500 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1057544668 | BAEZ JUAN | 230301 | 30 | $1,571,800 | $251,500 | EPS017 | 30 | $1,571,800 | $196,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,571,800 | $16,500 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,571,800 | $251,500 | | | $1,571,800 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,800 | $16,500 | | $0 | $0 |

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 1057544668 | | BAEZ MESA JUAN MAURICIO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | carrera 13 # 6-63 | SOGAMOSO-BOYACA | 3111111 | 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 | 53492572 | 9452963142 | I | 2023/07/18 | 2023/07/18 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $464,500 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $251,500 | $0 | $0 | $251,500 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $251,500 | $0 | $0 | $251,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $16,500 | $0 | $0 | $16,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $16,500 | $0 | $0 | $16,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $196,500 | $0 | $0 | $196,500 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $196,500 | $0 | $0 | $196,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $464,500 | $0 | $0 | $464,500 |

*CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS*

DUITAMA, 31 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:

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NUIP - NIP** | **1057548580** | **Juan Esteban Báez Chaparro** | **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: Juan Mauricio Báez Mesa

C.C. 1057544668

Adhesivo Copia Registro Civil
19965424-6

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**

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

**NUIP** 1.057.548.580

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 54546458

54546458

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

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** E X L

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

REGISTRADURIA DE SOATA - COLOMBIA - BOYACA - SOATA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| BAEZ | CHAPARRO |

Nombre(s)

JUAN ESTEBAN

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2017 Mes FEB Día 15 | MASCULINO | O | POSITIVO |

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

COLOMBIA BOYACA SOATA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | 13874188-7 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

CHAPARRO SOTAQUIRA MARINELLA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 23.647.104 | COLOMBIA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

BAEZ MESA JUAN MAURICIO

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| CC 1.057.544.668 | COLOMBIA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

BAEZ MESA JUAN MAURICIO

| Documento de identificación (Clase y número) | |
|---|---|
| CC 1.057.544.668 | |

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

| Fecha de inscripción | Nombre y firma del funcionario que autoriza |
|---|---|
| Año 2017 Mes FEB Día 27 | DUQUEIRO FIGUEROA CORDON - REGIST<br>Nombre y firma |

| Reconocimiento paterno | Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento |
|---|---|
| Firma | Nombre y firma |

**ESPACIO PARA NOTAS**

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
ESTE COPIA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA OFICINA
SOLO 54546458
2017 Presentado
LIBRO
VALIDO PARA
UNIDAD Soata
DUQUEIRO FIGUEROA CORDON
Registrador del Estado Civil

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

INTEGRIDAD PÚBLICA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

**Función Pública certifica que:**

# JUAN MAURICIO BAEZ MESA

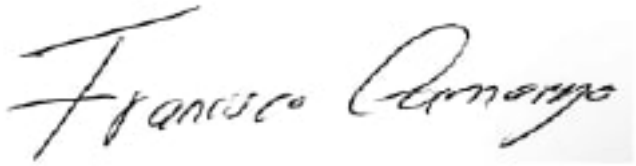
C.C 1.057.544.668

Participó y completó el curso virtual:

**Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.**

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 27 de julio 2023



Francisco Camargo Salas

**Director de Empleo Público**

Código: 76825251000