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 HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**14954-035559**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HERNAN DARIO GARCIA GONZALEZ	**C.C.**	1.020.732.078	**IP/Nº de contacto**	15530
Correo electrónico contratista:	nanreh911@misena.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 BBVA **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** 391255007

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: 4597675/2023 **Nº Compromiso SIIF** 17623

Valor Total del Contrato	$ 19.530.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.562.400	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**12/07/2023**	**$ 1.562.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el Centro Nacional

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.562.400		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	**$ 1.562.400**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 914.700**		**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	----------	**9453084527**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.562.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 195.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 250.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 390.600	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 304.900	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

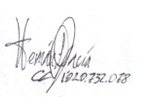
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	914.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.231.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	11.899,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$1.550.501,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral a las fichas 2469830 y 2470703, como instructor lider, desarrollando la fase de ejecución y a y a las fichas 2393663 y 2393664 del tecnología en guianza turística.
Ahora como parte del equipo de World Skills y con una nueva ficha de la oferta cerrada # 2741470

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.



HERNAN DARIO GARCIA GONZALEZ
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,

JUAN BAUDILIO SIMBAQUEBA VARGAS
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

SONIA YAMILE ACUNA LESMES

SUBDIRECTORA 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 1020732078		GARCIA GONZALEZ HERNAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 7ma d n 155 - 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6718431	Si

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	35472436	9453084527	I	2023/07/21	2023/07/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$463,900

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)					$1,570,000	$251,200			$1,570,000	$196,300			$0	$0			$1,570,000	$16,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,570,000	$251,200			$1,570,000	$196,300			$0	$0			$1,570,000	$16,400		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					$1,570,000	$251,200			$1,570,000	$196,300			$0	$0			$1,570,000	$16,400		$0	$0
1	CC	1020732078	GARCIA HERNAN	230301	30	$1,570,000	$251,200	EPS002	30	$1,570,000	$196,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,570,000	$16,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,570,000	$251,200			$1,570,000	$196,300			$0	$0			$1,570,000	$16,400		$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 1020732078		GARCIA GONZALEZ HERNAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 7ma d n 155 - 33	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6718431	Si

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	35472436	9453084527	I	2023/07/21	2023/07/05	BANCO DE OCCIDENTE	0	$463,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$251,200	$0	$0	$251,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$251,200	$0	$0	$251,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,400	$0	$0	$16,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,400	$0	$0	$16,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,300	$0	$0	$196,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$196,300	$0	$0	$196,300
TOTAL				1	$463,900	$0	$0	$463,900

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9389864656 DV: 666365

Cajero: ALEJMUME

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 04/07/2023 16:35:47

PS Recaudador:
913007 EFECTY FONTIBON CR 100

Cantidad cupones: 1

Nombre:	HERNAN
Apellido 1:	GARCIA
NUM PLANILLA:	9453084527
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION:	1020732078
PERIODO:	202306
Referencia	Valor
9453084527	$463.900,00

Valor recibido:	$463.900,00
Forma de pago:	EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la

CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 31 de julio de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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:

T.I.	1025332681	**Agustin García Hernández**	**HIJO**

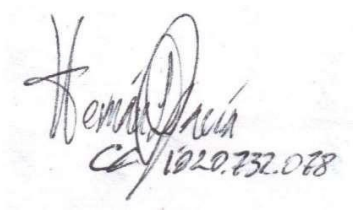
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: Hernán Darío García González

C.C. 1020732078

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1025332681

Indicativo Serial 61844203

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** A 8 E

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. NOTARIA 33 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GARCIA	HERNANDEZ

Nombre(s): AGUSTIN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2021 Mes NOV Día 13	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	168188937

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ VARGAS CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 35253315	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: GARCIA GONZALEZ HERNAN DARIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1020732078	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GARCIA GONZALEZ HERNAN DARIO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1020732078	X

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 2021 Mes NOV Día 19	MANUEL ANDRES SANABRIA CLAROS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X 1020732078 Firma	Notario Encargado Bogotá D.C. MANUEL ANDRES SANABRIA CLAROS Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:VARIOS 150 FOLIO 138:19/11/2021

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

* 61844203 *

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1020732078 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 21 de Julio de 2023 a las 11:07:03

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: HERNÀN DARÌO GARCÌA GONZÁLEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Bogota, D.C.	FECHA	jul-23	REGIONAL	Distrito Capital	CC. 1020732078
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Centro Nacional de Hoteleria, Turismo y Alientos				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		No. CO1.PCCNTR.4597675 DEL 13 DE FEBRERO DE 2023				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
BIBLIOTECA	X	**MILENA GONZALEZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**JUAN SIMBAQUEBA VARGAS**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**JUAN SIMBAQUEBA VARGAS**	
GESTIÓN DE TIC	X	**MARIA DEL ROSARIO AMORTEGUI**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**MARIA CAMILA MENDOZA CAMARGO**	
CONTABILIDAD	X	**DERLY ANGELICA ALVARADO**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista