

 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 ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	921010
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	66612-380457
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JORGE ALBERTO BUSTOS ORDOÑEZ Correo electrónico contratista: jorgealbert0@hotmail.com		C.C. 80.095.341	IP/N° de contacto 22838	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Es declarante de renta? ☒ SI		
		Es Pensionado? ☒ NO		
		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 0550480900029277		
		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: 4874288/2023		N° Compromiso SIIF 46723		
Valor Total del Contrato \$ 44.693.417 Saldo Anterior del Contrato \$ 26.393.750 Nuevo Saldo del Contrato \$ 21.115.000	N° Pago 5	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 5.278.750,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN SENNOVA PARA IMPLEMENTAR DESDE EL CENTRO ELECTRICIDAD ELECTRÓNICA Y TELECOMUNICACIONES		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 5.278.750		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.278.750		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.103.406		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.103.406,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		69683353		Base retención en la fuente a título de ICA 4.676.850,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 2.111.500		\$ 2.111.500	\$ 2.111.500	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 264.000		\$ 264.000	\$ 264.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 337.900		\$ 337.900	\$ 337.900	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00
ARL \$ 11.100		\$ 11.100	\$ 11.100	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 45.178,00
\$ 1.319.687		\$ -	\$ -	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ 527.875	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 1.034.469	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$5.233.572,00
SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARR				
<div> <div> 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. </div> <div>  JORGE ALBERTO BUSTOS ORDOÑEZ EL CONTRATISTA </div> </div>				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			MARIO ANDRES RODRIGUEZ LOPEZ INSTRUCTOR G14	
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 PEDRO RODRIGUEZ SANDOVAL SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS DEL APORTANTE						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80095341	JORGE ALBERTO BUSTOS ORDOÑEZ		CARRERA 59A 134 15 TORRE 2 APTO 802	3177003173	ibootcol@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-07	2023-07	I	31/07/2023	69683353	TOTAL A PAGAR \$625.700

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	264.000	0		0		0	0	0	0	264.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	337.900	0	0	0	0	0	0		337.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	11.100				11.100	0	0	11.100			111	11.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	12.700	0

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	264.000	264.000
Pensión	1	337.900	337.900
Riesgos Laborales	1	11.100	11.100
CCF	1	12.700	12.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	625.700	625.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	80095341	JORGE ALBERTO BUSTOS ORDOÑEZ		CARRERA 59A 134 15 TORRE 2 APTO 802	3177003173	ibootcol@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-07	2023-07	I	31/07/2023	69683353	\$625.700

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	80095341	BUSTOS ORDOÑEZ JORGE ALBERTO	59	0		N																			231001	2.111.500	337.900	0	0	0	0	EPS008	2.111.500	264.000	14-23	2.111.500	1	11.100	CCF24	2.111.500	12.700	0	0	0	0	0

PAGADA

jorgealbert0@hotmail.com

De: serviciopse@achcolombia.com.co
Enviado el: jueves, 6 de julio de 2023 3:22 a. m.
Para: jorgealbert0@hotmail.com
Asunto: Confirmación Transacción PSE - CUS 29992283



¡Hola, jorge alberto bustos

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 29992283
Empresa: COMPENSAR-OI
Descripción: MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
Valor de la Transacción: \$ 625.700
Fecha de Transacción: 05/07/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

► Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

► Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ACH Colombia Ofic



ACHColombiaOficia



@ACHColombia_



ACH Colombia Ofici

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1027294577

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 56208763
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☒ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido BUSTOS Segundo Apellido MORENO

Nombre(s) JUAN FELIPE

Fecha de nacimiento Año 2014 Mes 1 Día 12 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 13118444-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos MORENO ROZO MARIA VICTORIA

Documento de Identificación (Clase y número) CC 52910815 de BOGOTÁ

Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos BUSTOS ORDÓÑEZ JORGE ALBERTO

Documento de Identificación (Clase y número) CC 80095341 de BOGOTÁ

Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos BUSTOS ORDÓÑEZ JORGE ALBERTO

Documento de Identificación (Clase y número) CC 80095341 de BOGOTÁ

Firma

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 Año 2014 Mes 1 Día 17

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 1027294577
REPUBLICA DE COLOMBIA
CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
ES COPIA FIEL Y AUTENTICA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DEL REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO DE LA NOTARIA 34 Y SE EXPLICA DE AL INTERESADO PARA ACREDITAR SU IDENTIDAD. ESTE REGISTRO CIVIL NO TIENE TERMINO DE VIGENCIA POR LO QUE SE EXCEDE PARA LA MATRIMONIO



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 14 de AGOSTO 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:

T.I.	1.027.294.577	JUAN FELIPE BUSTOS MORENO	HIJO
-------------	----------------------	----------------------------------	-------------

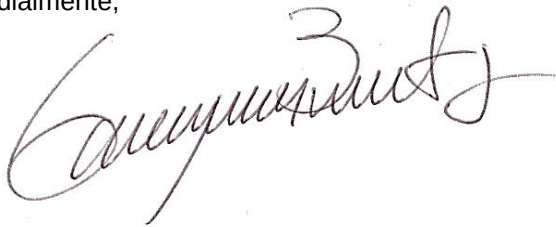
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: JORGE ALBERTO BUSTOS

C.C. _80095341 DE BOGOTA



CERTIFICADO

**BOGOTA D.C.,
DISTRITO
CAPITAL,
COLOMBIA,
A quién interese**

13/04/2023

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor JORGE ALBERTO BUSTOS ORDONEZ** con **Cédula de Ciudadanía n#mero 80095341**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

N#mero	480900029277
Saldo a la fecha	1,279.09 Pesos
Fecha de apertura	26/08/2016

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA