SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**31 de Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**86703-199036**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: NELSON GOMEZ SANCHEZ
Correo electrónico contratista: nelsongomezmv1@misena.edu.co
C.C. 79.789.016 **IP/Nº de contacto** 73956

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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 32287639871

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: 4601795/2023 **Nº Compromiso SIIF** **15423**

Valor Total del Contrato	$ 55.954.750	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.393.750	**7**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 5.278.750,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.115.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales como experto Tecno parque para acompañar técnica y metodológicamente el desarrollo de proyectos de base tecnológica del Tecno Parque Nodo Socorro para la materialización de prototipos, y la consolidación de las acciones en I+D+i del Sistema de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación SENNOVA.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.278.750		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	**$ 5.278.750**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.111.731**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9453812210**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.111.500	$ 2.111.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 264.000	$ 264.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 337.900	$ 337.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.319.687	$ -	
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	$ 527.875	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.037.244	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.111.731,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.278.750,00	
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 - 9609	26.394,00	0,500%
-	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	**$5.252.356,00**	

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Revisión de diferentes fases de la plataforma de talentos antiguos que no han cerrado proyectos o continuado
Asesoria a Talento proyecto mejora en producción y sanidad de peces. Asesoria a proyecto mejora en eclosion de huevos.
Revisión de animales para incluir en proyecto de dieta mejorada para transferencia de embriones
Participación en lanzamiento de evento Tecnoimpacta evento que visibiliza acciones tecnoparque
Solicitud de firma formato de confidencialidad para avanzar en la etapa II de la plataforma
Agendamiento con líder de grupo de investigación donde se revisaran productos y cvlac para categorización
Revisión y firma de acta para dar de baja tanque cisterna que había sido incluida en los materiales del Tecnoparque.
Revisión de inventario de equipos con almace, Asistencia y reunión de plan de trabajo con subdirector, dinamizador
Aprobación de fases de proyectos de plataforma, Envio de propuesta a otra área del Centro agroturístico para que sea evaluada

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.

NELSON GOMEZ SANCHEZ
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,

FELIX AUGUSTO REYES GUTIERREZ
PROFESIONAL G10

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

JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON

SUBDIRECTOR 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 79789016		GOMEZ SANCHEZ NELSON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	finca raices, vereda el centro	CURITI-SANTANDER	7248113	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	101303549	9453812210	I	2023/08/04	2023/08/14	BANCOLOMBIA	10	$608,700

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	79789016	GOMEZ NELSON	25-14	30	$2,111,600	$337,900	ESSC24	30	$2,111,600	$264,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,111,600**	**$337,900**			**$2,111,600**	**$264,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$337,900	$3,800	$0	$341,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$337,900	$3,800	$0	$341,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$264,000	$3,000	$0	$267,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$264,000	$3,000	$0	$267,000
TOTAL				**1**	**$601,900**	**$6,800**	**$0**	**$608,700**

2023/08/18 03:52 PM

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil, 31 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.	**1034295650**	**Alejandra Gómez Gavito**	**Hija**

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: Nelson Gómez Sánchez

C.C. 79789016

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP **1034295650**

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43576272

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	01				1001

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA PRIMERA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GOMEZ	**GAVITO**

Nombre(s)
ALEJANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2008 Mes FEB Día 13	**FEMENINO**	****	****

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
ACTA DE NACIMIENTO	**89675422**

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
GAVITO PINEDA ANA MARIA CYNTHIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.421.625 DE BOGOTA	**COLOMBIANO(A)**

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
GOMEZ SANCHEZ NELSON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79.789.016 DE BOGOTA	**COLOMBIANO(A)**

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
GAVITO PINEDA ANA MARIA CYNTHIA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 52.421.625 DE BOGOTA	

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 2009 Mes NOV Día 05	1.1 Nombre y firma 1.1

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

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.
Es fiel copia Del Original Que Se Tuvo a la Vista
Se Expide en Bogota D.C. Valida para
Nuevo Reconocimiento

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA D.C.
ENGARGADA

ESPACIO PARA NOTAS

05 NOV 2009

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

	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: Nelson Gómez Sánchez						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	San Gil	**FECHA**	31 de agosto de 2023	**REGIONAL**	Santander	79789016
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO			Calle 22 Nº 9-82			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.4601795 del 13 de febrero de 2023			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**Javier Eduardo Mendez Rangel**	Javier Mendez Rangel.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**Elizabeth Murcia Sanchez**	Elizabeth Murcia S
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**NO APLICA**	NO APLICA
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.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio: Contratación)	X	**Tatiana Lisseth Tibaduisa Mayorga.**	
CONTABILIDAD	X	**Zaida Leny Melgarejo Ballesteros**	Zaida Leny Melgarejo B.
TESORERIA	X	**Sonia Maria Sepulveda Plata**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**Luis Enrique Rios Ardila**	NO APLICA
BIBLIOTECA	X	**Liduvina Cortes Duran/ Omaira Liliana Uribe Garcia/ Geraldine Karina Gutierrez Marin/Oscar Andres Velasquez Noriega/ Yudith Milagros Martinez Bautista**	Omaira Liliana Uribe G
LIDER SIGA	X	**Zaida Jeleidy Garcia Jaimes**	
ADMINISTRACION EDUCATIVA	x	**Victor Eduardo Lopez Pedraza**	NO APLICA
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	x	**Adela Bayona Gomez**	Adela Bayona Gómez
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**Felix Augusto Reyes Gutierrez**	Felix A. Reyes

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

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 Sr(a) identificado(a) con CC. 79789016 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 95410000022

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 28 de Agosto de 2023 a las 16:37:06