



CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE - SERVICIOS PREST

Código Regional	85
Código Centro	951910
Fecha Elaboración	Agosto de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	12029-662521

Nombres y apellidos contratista:	YEISON LEONARDO LEGUIZAMON VANEGAS	C.C.	1.056.074.385	IP/N° de contacto	3133468116		
Correo electrónico contratista:	leovanegas2108@gmail.com						
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 ?	☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:	☒ SI	Tipo de cta	AHORROS	Nº Cuenta	25814178806		
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)					☐ NO		

Nº del contrato:	4480637/2023	Nº Compromiso SIIF		1923	
Valor Total del Contrato	\$ 32.136.000	N ° Pago 8	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Saldo Anterior del Contrato	\$ 7.498.400		Del 01/08/2023	Al 31/08/2023	\$ 4.017.000,00
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 3.481.400		Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA ORIENTAR FPI PRESENCIAL QUE EL CENTRO PROGRAME EN SEDE PRINCIPAL, SUBSEDES O EN MUNICIPIOS DEL ÁREA DE INFLUENCIA, PARA LA RED DE CONOCIMIENTO GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, RAD. 85-9-2023-000230

Ingresos por honorarios	\$ 4.017.000		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	\$ 4.017.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.361.675		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.361.675,00	TARIFA
	-----	9454384518	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.017.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.606.800	\$ 1.606.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 200.900	\$ 200.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 257.100	\$ 257.100	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	\$ 8.400	\$ 8.400	Reteica - 8299	40.170,00	1,0000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -			0,00	
\$ 1.004.250				0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,0000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -				
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ 401.700		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 787.225				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -				
			VALOR A PAGAR	\$3.976.830,00	

PROGRAMA DE FORMACIÓN: Técnico en Contabilización de operaciones comerciales y Financieras	2713420	22	aprendices
ASESORIA COMERCIAL FICHA 2774395	22	APRENDICES	GUIA INDUCCION . GUIA EMPRENDIMIENTO
Guía de Aprendizaje: Guía de Aprendizaje codificación de operaciones			
EJECUCIÓN: Contextualizar el entorno empresarial, sistema contable/financiero, según el marco económico - tributario / Proceso Contable			
HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 138 Hrs.	HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES: 22 Hrs		
TOTAL HORAS 160			

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.

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.

MONICA LUCIA MANCIPE RIVERA
INSTRUCTOR G11

DIRECTORA REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1056074385		LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12A N 29A-46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3468116	Si	

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	126564696	9454384518	I	2023/08/22	2023/08/29	BANCOLOMBIA		\$470,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																																						
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS			PARAFISCALES																													
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	yip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes																
1	CC	1056074385	LEGUIZAMON YEISON																		230201	30	\$1,607,000	\$257,200	EPS005	30	\$1,607,000	\$200,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,607,000	\$8,400	0	\$0	\$0	No	\$466,500													
Total Afiliados(1)																								\$1,607,000	\$257,200			\$1,607,000	\$200,900			\$0	\$0			\$0	\$0			\$1,607,000	\$8,400			\$0	\$0									\$466,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1056074385		LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 12A N 29A-46	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3468116	Si

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	126564696	9454384518	I	2023/08/22	2023/08/29	BANCOLOMBIA		\$470,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,200	\$0	\$259,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$257,200	\$0	\$259,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$8,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,900	\$0	\$202,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$200,900	\$0	\$202,500
TOTAL				1	\$466,500	\$0	\$470,300



FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 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 párrafo 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.	1050615131	MARIA JOSE LEGUIZAMON AMARILLO	HIJO
-------------	-------------------	---------------------------------------	-------------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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: YEISON LEONARDO LEGUIZAMON VANEGAS
C.C. 1056074385 DE SORACA

NOTARIA SEGUNDA TUNJA BOY.
ENTREGADO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Notaria 2^a
Círculo de Tunja

NUIP 1050615131

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

51306624

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 02 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código D 6 N

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido

LEGUIZAMON

Segundo Apellido

AMARILLO

Nombre(s)

MARIA JOSE

Fecha de nacimiento

Año 2011

Mes

NOV

Día

29

Sexo (en letras)

Femenino

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

Positivo

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

11075705-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AMARILLO ALVAREZ MARYLUZ

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.

1.057.580.643

SOGAMOSO

Nacionalidad

COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.

1.056.074.385

SORACA

Nacionalidad

COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

LEGUIZAMON VANEGAS YEISON LEONARDO

Documento de identificación (Clase y número)

C.C.

1.056.074.385

SORACA

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

NOTA 2^a DESPRENDIBLE
NO VALIDO PARA REGISTRO CIVIL

Fecha de inscripción

Año 2011

Mes

DIC

Día

20

Nombre y firma del funcionario que autoriza

CARLOS ELIAS ROJAS LOZANO

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -