SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL BOYACÁ**
**CENTRO MINERO-BOYACÁ**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **15** |
| **Código Centro** | **911110** |
| **Fecha Elaboración** | **Setiembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **04065-025527** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | ANTONY REYNEL BOTELLO HERRERA | **C.C.** | 1.049.641.572 | **IP/Nº de contacto** | 3135279210 |
| **Correo electrónico contratista:** | arbotello@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:** BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 49210835546

**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:** 4610712/2023 **Nº Compromiso SIIF** **10123**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 31.435.600 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 5.632.212 | **8** | **Del** | **01/09/2023** | **Al** | **30/09/2023** | **$ 3.929.450,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 1.702.762 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

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

INSTRUCTOR: RADICADO 15-9-2023-001503 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO EN EL ÁREA DE SISTEMAS EN EL PROGRAMA DE TITULADA REGULAR DE CONFOR

## 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** | **$ 3.929.450** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.310.154** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Setiembre | Agosto |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9454308006** |
| **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 I | $ 8.300 | $ 8.300 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 982.362 | $ - | |
| 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 | $ 392.945 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 770.051 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.310.154,00 | 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 - 8299 | 0,00 | 1,000% |
| - | 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** | **$3.929.450,00** | |

**SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades desarrolladas en el mes de septiembre de 2023.
Planear, orientar y evaluar la formación profesional para Técnico en Sistemas Oferta Cerrada en Soracá con numero de ficha 2760186
Se siguió el Procedimiento de Ejecución de la Formación Profesional Integral, para ejecutar la formación en la ficha 2760186
Se realizó Apertura, registro, seguimiento y verificación al estado de los aprendices.

**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.

**ANTONY REYNEL BOTELLO HERRERA**
**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,

**JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA**
**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**

**HARVEY YADIVER DIMATE RODRÍGUEZ**

**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 1049641572 | | BOTELLO HERRERA ANTONY REYNEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 10 N 11-25 | GARAGOA-BOYACA | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-08 | 2023-08 | 76350636 | 9454308006 | I | 2023/09/18 | 2023/08/01 | BANCOLOMBIA | 0 | $456,300 |

**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)** | | | | | $1,571,780 | $251,500 | | | $1,571,780 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,780 | $8,300 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $1,571,780 | $251,500 | | | $1,571,780 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,780 | $8,300 | | $0 | $0 |
| Ciudad: GARAGOA Depto: BOYACA ( 1 Afiliados) | | | | | $1,571,780 | $251,500 | | | $1,571,780 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,780 | $8,300 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 1049641572 | BOTELLO ANTONY | 230301 | 30 | $1,571,780 | $251,500 | EPS041 | 30 | $1,571,780 | $196,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,571,780 | $8,300 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | | $1,571,780 | $251,500 | | | $1,571,780 | $196,500 | | | $0 | $0 | | | $1,571,780 | $8,300 | | $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 1049641572 | | BOTELLO HERRERA ANTONY REYNEL | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | CLL 10 N 11-25 | GARAGOA-BOYACA | 5555555 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-08 | 2023-08 | 76350636 | 9454308006 | I | 2023/09/18 | 2023/08/01 | BANCOLOMBIA | 0 | $456,300 |

**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 | $8,300 | $0 | $0 | $8,300 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $8,300 | $0 | $0 | $8,300 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $196,500 | $0 | $0 | $196,500 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $196,500 | $0 | $0 | $196,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $456,300 | $0 | $0 | $456,300 |

**FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS**

Sogamoso, septiembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Sogamoso

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.** | **1050100745** | **Gabriela Alejandra Botello Amezquita** | **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: ANTONY REYNEL BOTELLO HERRERA___

C.C. ____1.049.641.572_____

Notaría Tunja - Boyacá

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

*55463084*

**NUIP** 1050100745

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 55463084

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

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 13 0 1

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

COLOMBIA - BOYACÁ - TUNJA

**Datos del inscrito**

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| BOTELLO | AMEZQUITA |

Nombre(s)

GABRIELA ALEJANDRA

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2015 Mes 01 1 Día 20 | FEMENINO | B | POSITIVO |

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

| Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | 52599125-0 |

**Datos de la madre**

Apellidos y nombres completos

AMEZQUITA ACOSTA PAULA ANDREA

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 1.013.629.888 BOGOTA | COLOMBIANA |

**Datos del padre**

Apellidos y nombres completos

BOTELLO HERRERA ANTONY REYNEL

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| C.C. 1.049.641.572 TUNJA | COLOMBIANA |

**Datos del declarante**

Apellidos y nombres completos

BOTELLO HERRERA ANTONY REYNEL

Documento de identificación (Clase y número) — Firma

C.C. 1.049.641.572 TUNJA

**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 2015 Mes 011 Día 24 | MAHOMER JOSE LEON QUITIAN (E) |
| | Nombre y firma |

**Reconocimiento paterno**

Firma

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

MAHOMER JOSE LEON QUITIAN (E)

Nombre y firma

**ESPACIO PARA NOTAS**

LIBRO DE VARIOS FOLIO 255

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

LA PRESENTE REPRODUCCION ES FIEL Y AUTENTICA COPIA TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE ESTA NOTARIA.

24 NOV 2015

MAHOMER JOSE LEON QUITIAN

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -