SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO DE LA TECNOLOGÍA DEL DISEÑO Y LA PRODUCTIVIDAD-CUNDINAMARCA

Código Regional	**25**
Código Centro	**951110**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**26607-592130**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA	**C.C.**	74.376.479	**IP/Nº de contacto**	3174268230
Correo electrónico contratista:	javiercardenas@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI
Es Pensionado?	NO				
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	**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**	24012507199
		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:	5229408/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**169223**
Valor Total del Contrato	$ 20.347.589	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.435.735	**2**	**Del** 01/08/2023	**Al** 31/08/2023	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.338.905		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN EL ÁREA DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y AFINES, ATENDIENDO LAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		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	**$ 4.096.830**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.415.035**		**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	----------	**9454366451**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.024.207	$ -	
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	$ 409.683	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 805.012	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.415.035,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.629.730,00	
Valor base IVA	4.096.830,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	18.149,00	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	**$4.078.681,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Para el mes de Agosto se impartió formación en las siguientes fichas:
Ficha: 2504022: Mantenimiento E Instalacion De Sistemas Solares Fotovoltaicos: 24 Horas
Ficha: 2816000: Trabajador Autorizado Para Trabajo En Alturas - 32 Horas
Ficha: 2496376: Mantenimiento E Instalacion De Sistemas Solares Fotovoltaicos: 12 Horas
Ficha: 2500185: Mantenimiento E Instalacion De Sistemas Solares Fotovoltaicos: 18 Horas
Ficha: 2815851: Jefes De Area Para Trabajo En Alturas: 8 Horas
Ficha: 2819257: Trabajador Autorizado Para Trabajo En Alturas: 32 Horas
Ficha: 2831608 : Jefes De Area Para Trabajo En Alturas : 8 Horas
Ficha: 2501678: Mantenimiento E Instalacion De Sistemas Solares Fotovoltaicos: 26 Horas Total Horas: 160 HORAS

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.



JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
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,

ELKIN ALEXIS GUALTERO CASTRO
INSTRUCTOR

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

LUIS JAVIER PRADA PAEZ

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 74376479		CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 5 BIS NO 2A -12	GIRARDOT-CUNDINAMARCA	7750406	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	83082571	9454366451	I	2023/08/18	2023/08/03	BANCO CAJA SOCIAL	0	$709,200

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	74376479	CARDENAS JAVIER	230301	30	$2,000,000	$320,000	EPS002	30	$2,000,000	$250,000		0	$0	$0	14-11	30	$2,000,000	$139,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$2,000,000	$320,000			$2,000,000	$250,000			$0	$0			$2,000,000	$139,200		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$320,000	$0	$0	$320,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$320,000	$0	$0	$320,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$139,200	$0	$0	$139,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$139,200	$0	$0	$139,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,000	$0	$0	$250,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$250,000	$0	$0	$250,000
TOTAL				1	$709,200	$0	$0	$709,200

2023/08/03 12:15 PM

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá,. 05 de Septiembre de2023

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.

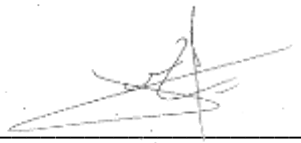
Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1072110500**	**GABRIEL ERNESTO CARDENAS DONCEL**	**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: **JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA**
C.C. **74376479**

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

NUIP 1072110500

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55679441

55679441

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 2877

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
********** CARDENAS **********	********** DONCEL **********

Nombre(s)

********** GABRIEL ERNESTO **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes 01 2 Día 03	MASCULINO	B	NEGATIVO

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - GIRARDOT

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
***** CERTIFICADO MEDICO **********	53000312-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

***** DONCEL RINCON DIANA MARIA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
***** C.C. 38.142.584 **********	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

***** CARDENAS ANGARITA JAVIER ERNESTO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
***** C.C. 74.376.479 **********	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

***** DONCEL RINCON DIANA MARIA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
***** C.C. 38.142.584 **********	

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 01 2 Día 16	JORGE ELIECER CHAUTA JIMENEZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	JORGE ELIECER CHAUTA JIMENEZ Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

EL SUSCRITO NOTARIO SEGUNDO DEL CÍRCULO DE GIRARDOT – CUNDINAMARCA

CERTIFICA

Que es fiel copia tomada de su original que reposa en el protocolo de este despacho.

Dada en el Municipio de Girardot, Departamento de Cundinamarca, a los: 20 FEB 2015, La presente copia se expide para acreditar **PARENTESCO**, Conforme a lo establecido en el decreto 1260 de 1970 articulo 115.

JAIRO JAVIER GÜETE NEIRA
NOTARIO

JAVIER ERNESTO CARDENAS ANGARITA
NIT 74.376.479-7
Calle 19 N° 11- 20 B/Sucre
Tel: 3117560337
Girardot - Colombia
jcardenasalturas@gmail.com
www.javiercardenas.co

Factura Electronica de Venta
No. JC 1701

Señores	Servicio Nacional de Aprendizaje		
NIT	899.999.034-1	**Teléfono**	(031) 8335321
Dirección	Calle 57 No. 8-69	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	05/09/2023, 09:00
Expedición	05/09/2023, 09:00
Vencimiento	05/09/2023

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Prestación de Servicios	1.00	4,096,830.00

Total items: 1

Total Bruto	4,096,830.00
Total a Pagar	4,096,830.00

Valor en Letras:
Cuatro millones noventa y seis mil ochocientos treinta pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Transferecia $ 4,096,830.00

Observaciones:
Por favor consignar a la cuenta de Ahorros N° 24012507199 del banco Caja Social a nombre de Javier Ernesto Cárdenas Angarita.
Muy amablemente solicitamos enviar comprobante de pago al realizar el mismo al correo jcardenasalturas@gmail.com

Orden de compra: -

Orden de entrega: - **Fecha:**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764049991671 aprobado en 20230605 prefijo JC desde el número 1461 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 8551 Formación académica no formal Tarifa
CUFE: 30223db03ea3b6064bc1dad71af7c5b63c8e56cf46c22023ea57e65d7aba3c6e48cf9766f1d068bb54a3a93b06f88ffe