SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTR, TURISTICO Y TECNOLOG DEL GUAVIARE- SERVCIOS PRE

Código Regional	**95**
Código Centro	**953310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**13689-709665**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YOINER ALBERTO JAIMES SANCHEZ	**C.C.**	1.062.397.866	**IP/Nº de contacto**	85321
Correo electrónico contratista:	yjaimess@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO BBVA **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** 0846047421

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: 4510213/2023 **Nº Compromiso SIIF** **5723**

Valor Total del Contrato	$ 35.384.100	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.415.364	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**10/10/2023**	**$ 1.415.364,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN PROGRAMAS RED AMBIENTAL, AGRICOLA, QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RDO N. 95-9-2023-000245.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.415.364		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	**$ 1.415.364**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 698.271**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

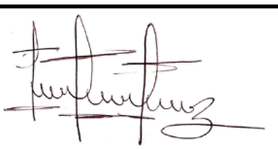
	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9456954372 - 94**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	698.271,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.698.437	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 212.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 271.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 12.200	$ 17.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833	$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
$ 353.841			-	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	$ -		Pro-Univesidad de la Amazonia	7.077,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 141.536				
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 232.757		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -				
			VALOR A PAGAR	**$1.408.287,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

*impartir formación profesional en el programa tecnólogo en prevención y control ambiental ficha 2543235 en la competencia Controlar los vertimientos resultantes de procesos y operaciones productivas de acuerdo con la normativa ambiental
* Impartir formación profesional integral en el curso complementario Apropiación de aspectos técnicos y normativos para la elaboración de estudios ambientales ficha 2852578
Realizar desarrollo curricular del programa tecnólogo en prevención y control ambiental ficha 2543235

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.



YOINER ALBERTO JAIMES 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,

NANCY GIANNINI VELASCO CARVAJAL
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

GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062397866		JAIMES SANCHEZ YOINER ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6b #27b-65	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	193698748	9456954372	I	2023/10/17	2023/10/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$525,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$271,800	$0	$0	$271,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$271,800	$0	$0	$271,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,400	$0	$0	$41,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,400	$0	$0	$41,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,400	$0	$0	$212,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$212,400	$0	$0	$212,400
TOTAL				1	$525,600	$0	$0	$525,600

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1062397866		JAIMES SANCHEZ YOINER ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 6b #27b-65	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	193718231	9457163857	I	2023/11/17	2023/10/02	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$358,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,300	$0	$0	$28,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$28,300	$0	$0	$28,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				1	$358,900	$0	$0	$358,900

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 06 de octubre 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:

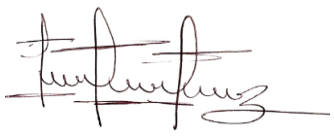
T.I	**1062397643**	**ASHLY MAIRENA JAIMES MARTINEZ**	**HIJA**
NUIP	**1067629563**	**ALAN JOSUE JAIMES MARTINEZ**	**HIJO**

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: YOINER ALBERTO JAIMES SANCHEZ

C.C. 1062397866

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1062397643

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42329028

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código H 1 0

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

REGISTRADURIA DE SAN DIEGO COLOMBIA CESAR SAN DIEGO**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
JAIMES**********	MARTINEZ**********

Nombre(s)

ASHLY MAIRENA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes JUN Día 07	FEMENINO********	O******	+ ****

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

COLOMBIA CESAR SAN DIEGO**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
TESTIGOS**********	**********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ JIMENEZ ORIANNYS**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TARJETA DE IDENTIDAD 90020964714**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

JAIMES SANCHEZ YOINER ALBERTO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
TARJETA DE IDENTIDAD 89111360120**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

JAIMES SANCHEZ YOINER ALBERTO**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
TARJETA DE IDENTIDAD 89111360120**********	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

VILLA MARQUEZ HOOVER MIGUEL**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0077156922**********	Hover Villa

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

MAZO GIRALDO GILMA ESTELLA**********

Documento de identificacion (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0022211329**********	Gilma Estella Mazo

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2007 Mes AGO Día 03	FLOR MARIA LINARES GOMEZ**********
	Nombre y firma

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

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

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

NUIP 1067629563

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55737988

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 005

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
JAIMES	MARTINEZ

Nombre(s)
ALAN JOSUE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes JUL Día 29	MASCULINO	O	POSITIVO

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	53021812-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
MARTINEZ JIMENEZ ORIANNYS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC no 1.062.398.237. DE SAN DIEGO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
JAIMES SANCHEZ YOINER ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No 1.062.397.866. DE SAN DIEGO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
JAIMES SANCHEZ YOINER ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)
CC No 1.062.397.866. DE SAN DIEGO

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes AGO Día 19	HALDER JOSE MONTES MEJIA(E) Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	HALDER JOSE MONTES MEJIA(E) Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA TERCERA DE VALLEDUPAR

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

SENA	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:	YOINER ALBERTO JAIMES SÁNCHEZ					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	San Jose del Guaviare	**FECHA**	10 de Octubre de 2023	**REGIONAL**	Guaviare	1062397866
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Centro de Desarrollo Agroindustrial Turistico y Tecnologico			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.4510213 del año 2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**Edwin Enrique Buchely Moreno**	
COORDINACION DE FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL		**Carlos Arturo Galvis Osorio**	
COORDINACION TALENTO HUMANO (Entrega de elementos Brigadistas y Camé)		**Pilar Moreno Sandoval**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
CONTABILIDAD		**Claudia Marcela Gaviria Pabón**	
COORDINACION GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO		**Edwin Enrique Buchely Moreno**	
COORDINACIÓN ACADEMICA		**Nancy Giannini Velasco Carvajal**	
BIBLIOTECA		**Lina Marcela Patiño**	
ETAPAS PRODUCTIVAS		**Margarita Cruz Rodriguez**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**Nancy Giannini Velasco Carvajal**	

ELEMENTOS 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. 1062397866 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:

- 95330000027
- 95330000032
- 95330000035
- 95330000067

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: 26 de Setiembre de 2023 a las 15:36:34

02-10-23.

Documento informativo. Para consultas diríjase a la página https://miinventario.sena.edu.co ingresando el número de documento del cuentadante.