SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL MAGDALENA
CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A

Código Regional	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**39246-991873**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GABY GABRIEL RUDAS ESCOBAR	**C.C.**	1.082.861.549	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	ggrudas@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 45015391115

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: 4510604/2023 **Nº Compromiso SIIF** **10923**

Valor Total del Contrato	$ 36.871.470	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.096.830	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual del área de ASESORIA COMERCIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	3,13%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 150.951
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.096.830			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.193.660**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.823.621**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 150.951**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7895729193**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 2.048.415	$ -	
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	$ 262.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 204.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.600	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 819.366	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.607.874	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.823.621,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.629.730,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	150.951,00	3,13%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	25.408,00	0,700%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Hospital	81.937,00	2,000%
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	**$3.838.534,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a las fichas 2673021, 2768547
Se gestiono el uso de las diferentes herramientas tecnológicas de apoyo para el proceso formativo
Se realizo promoción y divulgación de los diferentes actividades ofertados por el centro
Uso de la aplicativo Sofia Plus y plataforma Territorium
Custodia de los equipos usados en el momento de impartir
Ambiente de formación debidamente organizado
Se realizaron los aportes a seguridad social del mes de octubre 2023
Informe cierre de ficha 2673021

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.

GABY GABRIEL RUDAS ESCOBAR
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,

ANDRES GAMEZ CARLOS
INSTRUCTOR G15

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

BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1082861549 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 24 de Octubre de 2023 a las 09:26:51

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082861549
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GABY GABRIEL RUDAS ESCOBAR
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	MZ D CASA 82 VILLA MARBELLA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7895729193**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		204044844

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 262.200**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 204.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 204.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 475.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 475.700**

Planilla Pagada

	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: GABY GABRIEL RUDAS ESCOBAR						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SANTA MARTA	FECHA	31-10-2023	REGIONAL	MAGDALENA	1.082.861.849
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE LOGÍSTICA Y PROMOCIÓN ECOTURÍSTICA DEL MAGDALENA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCONTR.4510604 DEL 2023			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con X	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	CARLOS ALFONSO MARTINEZ FLOREZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	ANER MOTEROS	Ana Moteros
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	CARLOS ANDRES GAMEZ	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/catalogo.aspx y anexar formato que no tienen elementos a su cargo	
SERVICIOS GENERALES ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)	X	BELKIS MERCEDES PEÑA FERNÁNDEZ	
CONTABILIDAD	X	HUGO RAFAEL BRITO MENDEZ	
TESORERIA	X	CARMEN SUSANA LOZANO	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	CARLOS ANDRES GAMEZ	
BIBLIOTECA	X	ENELIA MARÍA RAMIREZ ANNICCHIARIC	Enelia Ramirez
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	CARLOS ANDRES GAMEZ	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO INDEPENDIENTE
KETTY OLIVERA GUZMAN

Después de corroborar la información suministrada y de aplicar las normas de Auditoría vigentes,

CERTIFICA QUE

- ✓ El Señor **GABRIEL RUDAS MIELES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.866.621 expedida en Uribia, no ejerce ninguna actividadgeneradora de renta, por lo que depende económicamente de su hijo **GABRIEL RUDAS ESCOBAR**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.082.861.549 expedida en la ciudad de Santa Marta (Magdalena).

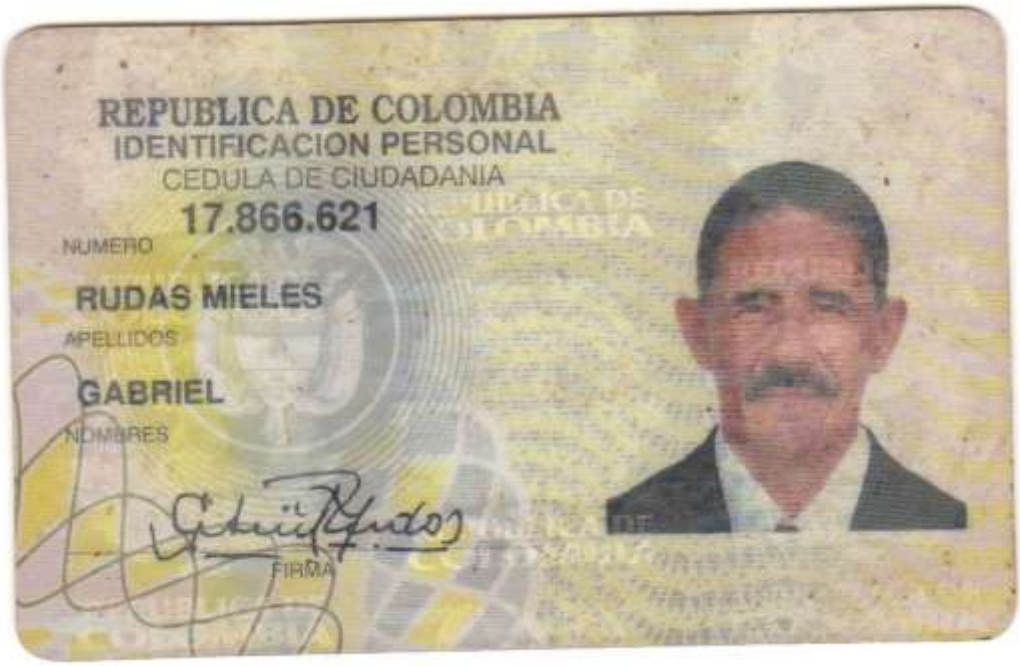
- ✓ De acuerdo a lo anterior, El Señor **GABRIEL RUDAS MIELES** cumple los criteriospara la figurar como dependiente de su hijo **GABRIEL RUDAS ESCOBAR** en los términos del artículo 387 del Estatuto Tributario.

La presente certificación se expide a los veinticuatro (24) días del mes de octubre del presente 2023, para ser presentado como soporte en la solicitud de aplicación de la deducción por dependientes que contempla la norma vigente.

Ketty Olivera G.
KETTY OLIVERA GUZMAN
Contador Público T.P. No. 170763-T /JCC
CC. 1.082.065.041
Cel. 3013714878

Ketty Olivera Guzmán
Contador Público

SOLO ES VALIDA PARA CERTIFICAR
DEPENDIENTES DEL SEÑOR GABRIEL
RUDAS ESCOBAR



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
17.866.621
NUMERO
RUDAS MIELES
APELLIDOS
GABRIEL
NOMBRES
FIRMA

FECHA DE NACIMIENTO 23-ABR-1955
EL COPEY
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 ESTATURA
O+ G.S. RH
M SEXO
19-ABR-1977 URIBIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA
INDICE DERECHO
A-0304300-22163356-M-0017866621-20071206 01186 07340O 02 241974972