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 AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

Código Regional	**95**
Código Centro	**953310**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**01542-076513**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHON JAIRO JULIO NARVAEZ	**C.C.**	1.143.329.546	**IP/Nº de contacto**	000000
Correo electrónico contratista:	jhjnarvaez@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: 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** 0846000200016798

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: 5473848/2023 **Nº Compromiso SIIF** **163323**

Valor Total del Contrato	$ 8.067.575	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.510.674	**2**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 4.246.092,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.264.582		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL, PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN PROGRAMAS RED DE PEDAGOGIA EN LAS AREAS TEMATICAS DE CIENCIAS NATURALES E INVESTIGACION, AMBIENTAL, QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RDO N. 95-9-2023-004005.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.246.092		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	$ 1.556.901			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.802.993**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.382.271**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9458094210**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.698.437	$ 657.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 212.400	$ 82.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 271.800	$ 105.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 41.400	$ 16.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.450.748	$ -	
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	$ 105.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 82.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 580.299	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.127.424	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.382.271,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,000%
-	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	**$4.246.092,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formacion profesional integral en los tecnologos de prevencion y control ambiental fichas 2500567 y 2543235
impartir formacion profesional integral virtual en Medios gráficos visuales
desarrollo curricular, ejecución de la formación profesional integral, planeación de guías
seguimiento de aprendices en monitorias en laboratorio
practicas de laboratorio, titulacion, medios de cultivo, siembra, tincion, salida a campo (toma de muestras)

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.



JHON JAIRO JULIO NARVAEZ
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)

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 1143329546		JULIO NARVAEZ JHON JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19A No 31-45	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
2023-11	2023-11	238888559	9458094210	I	2023/12/13	2023/10/26	NEQUI	0	$525,900

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)					$1,699,436	$272,000			$1,699,436	$212,500			$0	$0			$1,699,436	$41,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,699,436	$272,000			$1,699,436	$212,500			$0	$0			$1,699,436	$41,400		$0	$0
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)					$1,699,436	$272,000			$1,699,436	$212,500			$0	$0			$1,699,436	$41,400		$0	$0
1	CC	1143329546 JULIO JHON	230301	30	$1,699,436	$272,000	EPS037	30	$1,699,436	$212,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,699,436	$41,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,699,436	$272,000			$1,699,436	$212,500			$0	$0			$1,699,436	$41,400		$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 1143329546		JULIO NARVAEZ JHON JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 19A No 31-45	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
2023-11	2023-11	238888559	9458094210	I	2023/12/13	2023/10/26	NEQUI	0	$525,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,000	$0	$0	$272,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$272,000	$0	$0	$272,000
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	$212,500	$0	$0	$212,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$212,500	$0	$0	$212,500
TOTAL				**1**	**$525,900**	**$0**	**$0**	**$525,900**

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San José del Guaviare, 7 de noviembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad
San José del Guaviare

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	**1142946474**	**MATIAS EDUARDO JULIO PRADA**	**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: JHON JAIRO JULIO NARVAEZ
C.C. 1143329546

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1142946474

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55634872

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [0 7] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** D U I

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

COLOMBIA ——— BOLIVAR ——— CARTAGENA ———

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
JULIO ,- **********	PRADA ,- **********

Nombre(s)

MATIAS EDUARDO ,- **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes AGO Día 12	Masculino	B	+

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

COLOMBIA ——— BOLIVAR ——— CARTAGENA ———

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ,-	53289245-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PRADA SARMIENTO HALINA VERONICA ,- **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.032.434.209 ,- **********	COLOMBIA ,-

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

JULIO NARVAEZ JHON JAIRO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.143.329.546 ,- **********	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

JULIO NARVAEZ JHON JAIRO ,- **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.143.329.546- **********	

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 26	MARGARITA ROSA JIMENEZ NAJERA Nombre y firma

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.178.432-4 TEL 4301110

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

INTEGRIDAD PÚBLICA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

jhon jairo julio narvaez

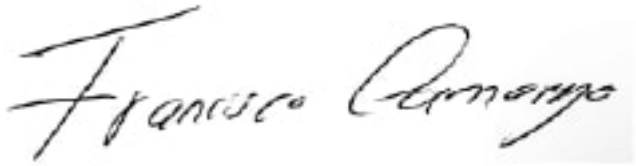
C.C 1.143.329.546

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 07 de noviembre 2023



Francisco Camargo Salas

Director de Empleo Público

Código: 76802783000