SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**78992-826124**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: RAFAEL AUGUSTO FERNANDEZ CARDENAS
Correo electrónico contratista: rfernandezc@sena.edu.co
C.C. 9.733.017 **IP/Nº de contacto** 62814

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

Banco al cual consignar: AV VILLAS **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** 312858561

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: 4552472/2023 **Nº Compromiso SIIF** **20723**

Valor Total del Contrato	$ 39.366.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.017.000	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR FORM. PROFESIONAL TITULADA PRESENCIAL/VIRTUAL_NIS_2023-02-030516

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.017.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.361.675**		**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	----------	**9457845206**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.004.250	$ -	
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	$ 401.700	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 787.225	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.361.675,00	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	**$4.017.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECISIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participa en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales en las fichas No 2472568– 27
Se obra con dignidad y respeto según Los lineamientosdela comunidad SENA
En el presente mes se registraron las inasistencias en el sistema Sofia plus
Se ejecutó la FPI, conforme al programa de formación, proyecto formativo y planeación pedagógica, para las fichas asignadas 2472568–
Se aplica la estrategia de enseñanza, en proceso de elaboración guías e instrumentos de evaluación, para las fichas 2472568– 2708277
Se emiten juicios de evaluación de los aprendices de grado 10
) Se verifico aprendices seleccionados y matriculados a la formación. b) En el presente mes se emiten juicios de evaluación aprendic
Se aplica y se hace cumplir algunos de los ítems del reglamento del aprendiz, comopuntualidad, presentación personal, Participación
Las demas requeridas para el cumplimiento del contrato

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.

RAFAEL AUGUSTO FERNANDEZ CARDENAS
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,

CARMEN EUGENIA MARULANDA RIOS
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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que RAFAEL AUGUSTO FERNANDEZ CARDENAS identificado(a) con CC 9733017 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

FERNANDEZ CARDENAS RAFAEL AUGUSTO CC 9733017

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-10	2023-10	263043929	9457845206	I	2023-11-07																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,608,000	$257,300
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,608,000	$8,400
EPS	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	30	12.5%	$1,608,000	$201,000

Este certificado se expide el día 2023-11-23 a las 08:57.

AV Villas Digital

Tu pago fue aprobado

No. de autorización

52524015

Valor	$466.700
Desde	Ahorros No. **** 8561
Hacia	Aportes En Linea - Pago De La Planilla De Aportes Con Clave: 9457845206 - Pedido o Factura No. 9457845206
Fecha	07/11/2023 Hora: 10:49 am
IP de origen	181.53.99.124

Si tienes dudas nos puedes contactar de la siguiente forma:

Línea nacional: +57 01 8000 51 8000

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Armenia, 06 de Marezo de 2022

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2023-001206
06/03/2023 15:46:25
Destinatario: 639538

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.	**1092860206**	**Emiliano Fernández Bedoya**	**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,

RAFAEL AUGUSTO FERNANDEZ CARDENAS
C.C 9.733.017 DE ARMENIA, QUINDIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial: 55941956

55941956

NUIP: 1092860206

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 5011

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

COLOMBIA / QUINDÍO / ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
FERNANDEZ	BEDOYA

Nombre(s): EMILIANO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2016 Mes JUL Día 08	MASCULINO	O	NEGATIVO

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

COLOMBIA /QUINDIO/ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO **********	13371772-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BEDOYA GIL JULIANA ANDREA **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.094.920.794 ARMENIA, QUINDIO **********	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: FERNANDEZ CARDENAS RAFAEL AUGUSTO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 9.733.017 ARMENIA, QUINDIO **********	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: FERNANDEZ CARDENAS RAFAEL AUGUSTO **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 9.733.017 ARMENIA, QUINDIO **********	

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 2016 Mes JUL Día 21	JOSE RAMIRO GARCIA LADINO Nombre y firma

NOTARIA QUINTA ARMENIA Q. NOTARIO

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL. 430 2110

Scanned with CamScanner

	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:	Rafael Augusto Fernandez Cadenas			IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Armenia	FECHA		REGIONAL	9.733.017
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Cra 18 # 7-38 Sena Galan				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:					

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		Mario A Ruiz	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Carmen E. Mondonda R.	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Carmen E. Mondonda R	
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	
SERVICIOS GENERALES ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Diana Marcela Muñoz P.	
CONTABILIDAD	X	Juan S. Vasquez	
TESORERIA	X	Claudia Isabel Pombo Ortiz	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	M. Fernanda O.	M. Fernanda O.
BIBLIOTECA	X	KELLY DAHIANA NEIRA GUEVARA.	SENA Regional Armenia BIBLIOTECA
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Carmen E. Mondonda R.	

Yuliana Cubillos

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner