SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL VICHADA**
**CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACIÓN AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA-VICHADA**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **99** |
| **Código Centro** | **953110** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **15336-138751** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

**Nombres y apellidos contratista:** EDWIN ARNOLDO ANZUETA CORDOBA
**Correo electrónico contratista:** eanzuetac@sena.edu.co
**C.C.** 80.764.436 **IP/Nº de contacto** 85476

**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 ?** SI

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 91298569898

**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:** 1395406141/2023 **Nº Compromiso SIIF** 79623

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 11.687.152 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 2.164.287 | **4** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** | **15/12/2023** | **$ 2.164.287,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O VIRTUAL EN ÁREA ASIGNADA EN EL CENTRO DE PRODUCCIÓN Y TRANSFORMACIÓN AGROINDUSTRIAL DE LA ORINOQUIA Y LOS MUNICIPIOS D

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.164.287 | | 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** | **$ 2.164.287** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.208.369** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Diciembre | Noviembre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9460087746** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.731.430 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 216.500 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 277.100 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 6.100 | $ 9.100 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 541.071 | $ - | |
| 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 | $ 216.429 | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 402.790 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 1.208.369,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 2.164.287,00 | |
| 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 - 3325 | 21.643,00 | 1,000% |
| - | 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** | **$2.142.644,00** | |

**SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se desarrollaron actividades en el transcurso del mes objeto de pago, DICIEMBRE de 2023, así:
Impartir formación complementaria en el curso "Emprendimiento Innovador". fichas 2899132-2899142
Realizar planeación, guías de aprendizaje y material requerido para la formación.
fichas: 2899132-2899142 Competencia 291101053 coordinar proyectos de acuerdo con los planes y programas establecidos por la empresa.
Entregar material de apoyo a los aprendices para el desarrollo de sus actividades.
Se socializa e incentiva a la población del municipio de cumaribo a participar de la próxima oferta educativa del Sena
crear rutas de aprendizaje y asociar aprendices a las rutas en sofia plus
Registrar los juicios evaluativos en la plataforma e informar de las novedades a la coordinación académica.
Entregar formatos de cierre de contrato según lineamientos de coordinación académica del centro.

**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.

Edwin Anzueta
Administrador de Empresas
T.P. 79944

**EDWIN ARNOLDO ANZUETA CORDOBA**
**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,

**JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI**
**INSTRUCTOR G11**

**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**

**FERNANDO BARRERO CABALLERO**

**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 80764436 | | ANZUETA CORDOBA EDWIN ARNOLDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 29 # 11-18 | VILLAVICENCIO-META | 6631213 | 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 | 321231975 | 9460087746 | I | 2023/12/12 | 2023/12/06 | BANCOLOMBIA | 0 | $502,700 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,731,430** | **$277,100** | | | **$1,731,430** | **$216,500** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,731,430** | | **$9,100** | | **$0** | **$0** | | **$502,700** |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,731,430** | **$277,100** | | | **$1,731,430** | **$216,500** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,731,430** | | **$9,100** | | **$0** | **$0** | | **$502,700** |
| Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **$1,731,430** | **$277,100** | | | **$1,731,430** | **$216,500** | | | **$0** | **$0** | | | **$1,731,430** | | **$9,100** | | **$0** | **$0** | | **$502,700** |
| 1 | CC | 80764436 ANZUETA EDWIN | | X | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,731,430 | $277,100 | EPS037 | 30 | $1,731,430 | $216,500 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,731,430 | 0.522% | $9,100 | 0 | $0 | $0 | No | $502,700 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,731,430 | $277,100 | | | $1,731,430 | $216,500 | | | $0 | $0 | | | $1,731,430 | | $9,100 | | $0 | $0 | | $502,700 |


DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 80764436 | | ANZUETA CORDOBA EDWIN ARNOLDO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | cra 29 # 11-18 | VILLAVICENCIO-META | 6631213 | 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 | 321231975 | 9460087746 | I | 2023/12/12 | 2023/12/06 | BANCOLOMBIA | 0 | $502,700 |


**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $277,100 | $0 | $0 | $277,100 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $277,100 | $0 | $0 | $277,100 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,100 | $0 | $0 | $9,100 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $9,100 | $0 | $0 | $9,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $216,500 | $0 | $0 | $216,500 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $216,500 | $0 | $0 | $216,500 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$502,700** | **$0** | **$0** | **$502,700** |

**LIQUIDACION DE CONTRATOS DE PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES O DE APOYO A LA GESTION SIN SALDOS POR EJECUTAR**

Yo, **JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI**, identificado con la cedula de ciudadanía No 52.055.357 de la ciudad de Bogotá, en mi condición de supervisor del contrato de prestación de servicios No. **CO1.SLCNTR.11362318- CD-VCD-139-2023,** certifico que dicho contrato fue ejecutado por parte del contratista en su 100% y para efectos de su liquidación me amparo en el Decreto Ley No 019 del 2012; capitulo **XVII TRAMITES, PROCEDIMIENTOS Y REGULACIONES DEL SECTOR ADMINISTRATIVO DE PLANEACION**, Artículo 267 **de la ocurrencia y contenido de la liquidación de los contratos estatales, ordinal 6, que cita "La liquidación a que se refiere el presente artículo no será obligatoria en los contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión"**, en consecuencia se da por terminado a paz y salvo el contrato en comento.

Se suscribe en Puerto Carreño, a los 15 días del mes de diciembre de 2023.

**JENNY LILIANA CASTILLO MONGUI**
SUPERVISOR(A) CONTRATO No. CO1.SLCNTR.11362318- CD-VCD-139-2023

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>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:** Edwin Arnoldo Anzueta Cordoba | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | Cumaribo | **FECHA** | 11/12/2023 | **REGIONAL** | Vichada | 80.764.436 |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | Oficina de Comunicaciones -Centro de Produccion y Transformacion Agroindustrial de la Orinoquia | | | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | CD-VCD-139-2023 del 25 de septiembre de 2023 | | | | | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO | | CESIÓN | X | LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO | | TERMINACIÓN UNILATERAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

| DEPENDENCIA SENA | Marcar con x | RESPONSABLES | |
|---|---|---|---|
| | | NOMBRES Y APELLIDOS | FIRMA |
| GESTIÓN DE TIC | | Fernando Barrero Caballero | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | Derly Dominga Trujillo Bejarano | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | | |
| 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) | | Erik Edilson Estrada Niño | |
| CONTABILIDAD | | Wilman Zubieta Beltran | |
| TESORERIA | | Carlos Hernan Morales Becerra | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | Jenny Liliana Castillo Monguí | |
| BIBLIOTECA | | Diana Milena Chala | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | Jenny Liliana Castillo Monguí | |

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

OTROS : _____

Edwin Anzueta
Administrador de Empresas
T.P. 79944

Firma del Contratista

| | | |
|---|---|---|
| SENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01<br>Fecha: 15.10.2020 |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) EDWIN ARNOLDO ANZUETA CORDOBA identificado(a) con CC. 80764436 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 6 de Diciembre de 2023 a las 15:27:07

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.

Cumaribo Vichada, 06 de diciembre 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.** | **1.093.855.964** | **DANNA VALENTINA ANZUETA GERRERO** | **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: Edwin Arnoldo Anzueta Cordoba
C.C: 80764436 de Bogotá D.C

# REPUBLICA DE COLOMBIA

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

**NUIP** 1093855964-

# REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

**Indicativo Serial** 40848526

*Datos de la oficina de registro - Clase de oficina*

Registraduría [ ] Notaría [X-] Número [02-] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** N 8 R-

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

-COLOMBIA-NORTE DE SANTANDER-PAMPLONA-

*Datos del inscrito*

| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|---|---|
| -ANZUETA- | -GUERRERO- |

Nombre(s)

-DANNA VALENTINA-

| Fecha de nacimiento | Sexo (en letras) | Grupo Sanguíneo | Factor RH |
|---|---|---|---|
| Año 2010- Mes ABR- Día 27- | FEMENINO- | A+ | POSITIVO- |

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

-COLOMBIA-NORTE DE SANTANDER-PAMPLONA-

| Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos | Número certificado de nacido vivo |
|---|---|
| -CERTIFICADO DE NACIDO VIVO- | 52478865-4- |

*Datos de la madre*

Apellidos y nombres completos

-GUERRERO SANCHEZ JICE CAROLINA-

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| -CC.1.094.264.844 DE PAMPLONA- | COLOMBIANA- |

*Datos del padre*

Apellidos y nombres completos

-ANZUETA CORDOBA EDWIN ARNOLDO-

| Documento de identificación (Clase y número) | Nacionalidad |
|---|---|
| -CC.80.764.436 DE BOGOTA- | COLOMBIANA- |

*Datos del declarante*

Apellidos y nombres completos

-ANZUETA CORDOBA EDWIN ARNOLDO-

| Documento de identificación (Clase y número) | Firma |
|---|---|
| -CC.80.764.436 DE BOGOTA- | |

*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

NOTARIA SEGUNDA
PAMPLONA (N.S.)
YANNETH M. MOGOLLÓN CÁRDENAS
NOTARIA SEGUNDA ENCARGADA
Calle 6a # 6-69 Tel. 5682036
Tel/Fax: 5680394 Pamplona N. de S.
NIT. 19 [illegible]

WILLIAM ACEVEDO LOPEZ
NOTARIO

*Fecha de inscripción*

Año 2010- Mes MAY- Día 19=

*Nombre y firma del funcionario que autoriza*

MARITZA MOGOLLÓN CÁRDENAS.
Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

*40848526*