SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**13 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**87961-264434**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA	**C.C.**	13.542.131	**IP/Nº de contacto**	3233191047
Correo electrónico contratista:	migue.masmela@hotmail.com				

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

Banco al cual consignar: BANCO COOPERATIVO COOPC **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** 0113000079015

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: 5202536/2023 **Nº Compromiso SIIF** **189423**

Valor Total del Contrato	$ 19.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.900.000	**6**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 1.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD VIRTUAL Y/O PRESENCIAL EN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.900.000		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	$ 3.800.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.700.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.357.225**		**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	----------	**9459332810**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 773.333	$ 1.520.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 96.700	$ 190.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 123.800	$ 243.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.425.000	$ -	
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	$ 243.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 190.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 570.000	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.119.075	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.357.225,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.900.000,00	
Valor base IVA	1.900.000,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8543	3.800,00	0,200%
-	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	**$1.896.200,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó el alistamiento para actividades formativas orientadas a la planeación estratégica, de los programas de formación de Actualización de los procesos y procedimientos descritos en el SIGA. Utilización de los formatos actualizados que se requieren para la Evaluación de los conocimientos que los aprendices han adquirido durante el proceso utilizando los formatos exigidos en la FPI, Evalu
Apoyar la promoción y divulgación de las convocatorias a los programas de formación virtual titulada 2023.
Reporte de insistencia de aprendices a la formación.
Se hace entrega de materiales y elaboración de actas para consumibles del Programa Técnico en Construcción de Vías.
Se evaluaron logros del aprendizaje pendientes para las fichas 2826974 Se evalúan RA extender mezclas asfálticas y RA conformar super
Recordar a los aprendices los parámetros establecidos en el manual del aprendiz.
Se realiza seguimiento a la etapa productiva y visitas de obra y actas de seguimiento para los aprendices de las fichas 2017609 - 26

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.

MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA
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,

Vilma Vila Herreño

VILMA VILA HERREÑO PARDO
INSTRUCTOR G18

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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 13542131		MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 77 SUR 35 A 71	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2087997	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	20417454	9459332810	I	2023/12/11	2023/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$433,200

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)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	13542131	MASMELA MIGUEL	230201	30	$1,520,000	$243,200	EPS010	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

2023/12/11 04:51 PM

Powered by CamScanner

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 13542131		MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 77 SUR 35 A 71	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2087997	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	20417454	9459332810	I	2023/12/11	2023/12/11	BANCO DE OCCIDENTE	0	$433,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$0	$0	$243,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$243,200	$0	$0	$243,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				1	$433,200	$0	$0	$433,200

Powered by CamScanner

SENA	Version: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Vélez Santander	FECHA	Diciembre de 2023	REGIONAL	Santander - CGAO	13.542.131
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5202536 d el 13 de JULIO de 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	X	CLAUDIA CONSUELO PARDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	NELSY REYES OLAYA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	VILMA VILA HERREÑO PARDO	Vilma Vila Herreño
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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	PATRICIO SUÁREZ HURTADO Y/O JAVIER REYES OLAYA	
CONTABILIDAD	X	JENNY ALEXANDRA LARROTA RIVERA	
TESORERÍA	X	CLAUDIA CONSUELO PARDO	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	VILMA VILA HERREÑO PARDO	Vilma Vila Herreño
BIBLIOTECA	X	SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS	Sergio Zambrano L.
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	VILMA VILA HERREÑO PARDO	Vilma Vila Herreño

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

OTROS

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 52198961 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Diciembre de 2023 a las 09:19:11

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.

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 13 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.	**1.022.371489**	**MANUELLA MASMELA PINZON**	**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,

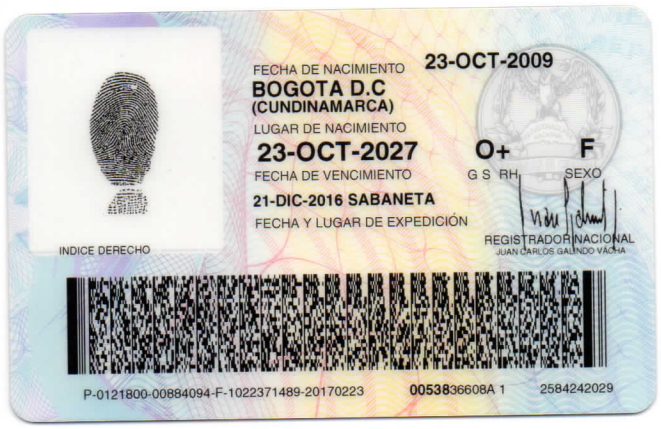


_____
FIRMA

Nombre: MIGUEL ANGEL MASMELA ZAPATA

C.C. __13.542.131 de Bucaramanga


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD
NÚMERO 1.022.371.489
MASMELA PINZON
APELLIDOS
MANUELLA
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-OCT-2009

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

23-OCT-2027
FECHA DE VENCIMIENTO

O+ F
G S RH SEXO

21-DIC-2016 SABANETA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

P-0121800-00884094-F-1022371489-20170223 0053836608A 1 2584242029

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Adhesivo Copia Registro Civil

NUIP 1.022.371.489

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43200999

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A 7 A

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

REGISTRADURIA DE PUENTE ARANDA BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA -

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MASMELA	PINZON

Nombre(s)

MANUELLA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes OCT Día 23	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	52219896 - 3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PINZON OVALLE LAURA MARLEIDY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52.198.961	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 13.542.131	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MASMELA ZAPATA MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 13.542.131	

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 2009 Mes OCT Día 28	DARIO ALFONSO SOLANO VERGARA - RE Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

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