SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**07522-506268**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARLON BLANQUICETT GOMEZ	**C.C.**	9.294.614	**IP/Nº de contacto**	001298
Correo electrónico contratista:	mblanquicett@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0253623771

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: 4899094/2023 **Nº Compromiso SIIF** **66023**

Valor Total del Contrato	$ 24.387.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.690.272	**9**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**16/12/2023**	**$ 1.690.272,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 193.069,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE COCINA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2023-003569

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.690.272		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	$ 3.167.200			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.050.541**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.885.690**		**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	----------	**1316138703**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.266.880
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 158.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 202.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 6.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.262.635	$ -	
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	$ 202.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 158.400	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.700	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 505.054	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 961.897	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.885.690,00	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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	9.417,00	0,500%
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	**$1.680.855,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2671346 - COCINA.
2896195 - HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS
2899822 - COCINA NAVIDEÑA
2897174 - HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS
2897142 - HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.
2899831 - COCINA BÁSICA
2897166 - HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS.
2899833 - PREPARACION DE ARROCES

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.

MARLON BLANQUICETT GOMEZ
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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

YALEINIS MONTERO TRIANA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
RECIBO PARA PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		9294614
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLON BLANQUICETT GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:		BOLIVAR
DIRECCIÓN:	24 LT 13 ET 2 BARRIO LAS TELÉFONO:		3016095
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:		Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**1316138703**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023

INFORMACIÓN FECHAS DE PAGO			
FECHA LIMITE DE PAGO	DIAS DE MORA	VALOR DE LA MORA	VALOR POR PAGAR
2023/12/05	0	$ 0	$ 367.900
2023/12/06	1	$ 600	$ 368.500
2023/12/07	2	$ 1.000	$ 368.900
2023/12/11	6	$ 2.400	$ 370.300
2023/12/12	7	$ 2.700	$ 370.600
2023/12/13	8	$ 3.100	$ 371.000

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

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 202.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 202.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 158.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 158.400**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.700**

TOTAL POR PAGAR: $ 367.900

MOVILSERVICIOS

COMPROBANTE DE VENTA

Producto:
Planilla Asistida Operador SOI

Celular:
0000000000

Referencia:
1316138703

Valor:
$ 367.900

Codigo aprobación:
202311301015342194 28

Fecha:
2023-11-30

Hora:
10:15:30

Transacción:
329630987

ID comercio:
00059311

Vendedor:
Olfa Jimenez

Información adicional comuníquese
servicioalcliente@movilservicios.cor

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 14 de diciembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad Curumani, Cesar

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	**1.116.378.661**	**AINHOA BLANQUICETT BRAVO**	**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,

Marlon Blanquicett Gomez

_____
FIRMA
Nombre: MARLON BLANQUICETT GOMEZ
C.C. 9294614

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.116.378.661

Indicativo Serial 53160788

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría X Número 1 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 6 5 40

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - YUMBO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BLANQUICETT	BRAVO

Nombre(s)

AIHNOA

Fecha de nacimiento: Año	Mes	Día	Sexo	Grupo sanguíneo	Factor RH
2009	JUN	11	FEMENINO	O	POSITIVO

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

ESPAÑA MADRID MADRID

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
DOCUMENTO AUTENTICO	REGISTRO CIVIL NO 319 TOMO 02019 DE ESPAÑA

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BRAVO NAVARRO ERICA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 31.488.187	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BLANQUICETT GOMEZ MARLON

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 9.294.614	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

NAVARRO AMALIA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 31.468.866	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

********** **********

Documento de identificación (Clase y numero)	Firma
SIN INFORMACION NO. **********	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

********** **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
SIN INFORMACION NO. **********	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes DIC Día 18	RAÚL JIMÉNEZ FRANCO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	RAÚL JIMÉNEZ FRANCO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE REGISTRO DE VARIOS TOMO 80 FOLIO 73
ARTICULO 118 DE LEY 1395 DEL 12 DE JULIO DE 2010 -

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

EL suscrito Notario **Unico** de **Yumbo**

CERTIFICA

Que esta reproducción mecánica del Serial No. 53160788 del Registro civil de Nacimiento es copia auténtica del original que reposa en el archivo del Registro Civil de esta Notaría y se expide a solicitud del interesado Amalia Navarro con C.C. No 31.468.866. Es Válido para Trámites Legales (Art. 110 Decreto 1260 de 1970), para constancia se firma hoy, 16 DE JUNIO DE 2016

Para comprobar si esta diligencia se realizó en la Notaría Unica de Yumbo, consulte con el PIN de seguridad No V1699998476003 en la página web www.notariaunicayumbo.com.co o al teléfono 669 5001 - 669 3887

Raúl Jiménez Franco
Notario Titular

Powered by 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: MARLON BLANQUICETT GOMEZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	AGUACHICA	**FECHA**	16.Nov.23	**REGIONAL**	**CESAR**	**9.294.614**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**COI.PCCNTR.No 4899094**		**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	**NATANIEL ROMERO**	Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2023.11.29 15:19:18 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**DAYCE DIAZ GRANJA**	Dayce Diaz Granja Firmado digitalmente por Dayce Diaz Granja Fecha: 2023.11.29 16:27:01 -05'00'
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**DIOMAR ALFONSO PINO**	Firmado digitalmente por Diomar Alfonso Pino Gonzalez Fecha: 2023.12.01 17:04:49 -05'00'
BIBLIOTECA	X	**MARIA DEL CARMEN MORALES**	María Del Carmen Morales Villarruel Firmado digitalmente por María Del Carmen Morales Villarruel Fecha: 2023.12.01 13:37:57 -05'00'
PRESUPUESTO	X	**LAURA CUADRADO AREVALO**	Firmado digitalmente por Laura Karina Cuadrado Arevalo Fecha: 2023.11.30 08:41:03 -05'00'
CONTABILIDAD	X	**EIDIS ALEXANDRA ARRIETA MARTINEZ**	Firmado digitalmente por Eidis Alexandra Arrieta Martinez Fecha: 2023.12.04 10:59:08 -05'00'
TESORERIA	X	**YACIRANAVARRO**	Firmado digitalmente por Yacira Elena Navarro Cabas Fecha: 2023.12.04 14:10:37 -05'00'
VISTO BUENO LIDER DE AREA	X	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2023.12.14 14:44:06 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA - VISTO BUENO	X	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2023.12.14 14:44:16 -05'00'
SUPERVISOR DE CONTRATO (ENTREGA CARNÉ)	X	**ROBINSON LOBO HERNANDEZ**	Firmado digitalmente por Robinson Lobo Hernandez Fecha: 2023.12.14 14:44:24 -05'00'
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.**	

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

OTROS :

Marlon Blanquicett Gomez

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) MARLON BLANQUICETT GOMEZ identificado(a) con CC. 9294614 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 28 de Noviembre de 2023 a las 09:01:31

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.