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	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**11073-323725**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HECTOR FERNANDO CUESTA HERNANDEZ	**C.C.**	1.018.402.832	**IP/Nº de contacto**	08
Correo electrónico contratista:	hcuestah@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 82869571543

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:	5466706/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**160523**	
Valor Total del Contrato	$ 8.350.648	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.264.583	**3**	**Del** 01/12/2023 **Al** 16/12/2023		**$ 2.264.583,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN EN PROG RED DE G. ADMIN Y FINANCIERA-CONTABILIDAD Y REDES RELACIONADAS CON LA ADMIN, QUE IMPARTE EL CDATTG, EN GUAVIARE Y SUR META. RDO N. 95-9-2023-003947.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.264.583	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	$ 4.246.092			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.510.675**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.779.030**	**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	----------	**9459326838**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.698.437
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 212.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 271.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 8.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.627.668	$ -	
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	$ 271.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 212.400	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.900	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 651.068	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.259.677	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

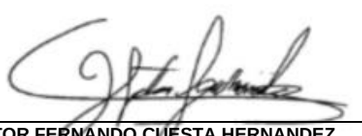
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.779.030,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	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	**$2.264.583,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2898119 COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR -
2870571RECONOCIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES Y ECONOMICAS EN PROCESOS ORGANIZATIVOS COMUNITARIOS
2870512RECONOCIMIENTO DE LAS CARACTERISTICAS SOCIOCULTURALES Y ECONOMICAS EN PROCESOS ORGANIZATIVOS COMUNITARIOS

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.



HECTOR FERNANDO CUESTA HERNANDEZ
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)

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 1018402832		CUESTA HERNANDEZ HECTOR FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 A 24 81	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5842038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	323950243	9459326838	I	2024/01/10	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	$502,300

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	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1018402832	CUESTA HERNANDEZ HECTOR FERNANDO																		25-14	30	EPS037	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

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 1018402832		CUESTA HERNANDEZ HECTOR FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 19 A 24 81	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	5842038	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	323950243	9459326838	I	2024/01/10	2023/12/07	BANCOLOMBIA	0	$502,300

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$272,000	$0	$0	$272,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,800	$0	$0	$17,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,800	$0	$0	$17,800
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	$502,300	$0	$0	$502,300

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Jose del Guaviare, 16 de diciembre de 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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:

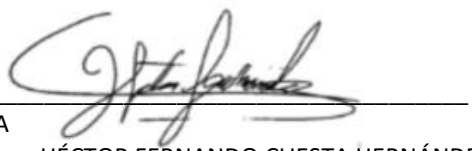
NUIP - NIP	**1123822551**	**MARÍA FERNANDA CUESTA QUEVEDO**	**HIJO**

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: HÉCTOR FERNANDO CUESTA HERNÁNDEZ
C.C. 1018402832

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1123822551

Indicativo Serial 62243421

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

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

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

COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO NOTARIA 4 VILLAVICENCIO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CUESTA	QUEVEDO

Nombre(s): MARIA FERNANDA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes SEP Día 12	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - META - VILLAVICENCIO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	220979100876l3

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: QUEVEDO BERNAL NAYIBE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1022338812	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CUESTA HERNANDEZ HECTOR FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1018402832	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: CUESTA HERNANDEZ HECTOR FERNANDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1018402832	

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 2022 Mes SEP Día 16	ANA DE JESUS MONTES CALDERON NOTARIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	ANA DE JESUS MONTES CALDERON NOTARIA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:LV TOMO 03 FOLIO 251;16/09/2022

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN ARCHIVO DE ESTA NOTARIA. 15 SEP 2022 VILLAVICENCIO META

ANA DE JESUS MONTES C. NOTARIA 4 CIRCULO DE VILLAVICENCIO

ANA DE JESUS MONTES C. NOTARIA 4 CIRCULO DE VILLAVICENCIO

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Cadena s.a.

SENA	Versión: 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: HECTOR FERNANDO CUESTA HERNANDEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SAN JOSE DEL GUAVIARE	FECHA	16/12/2023	REGIONAL	GUAVIARE	1.018.402.832
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISTICO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.4546887 del año 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		EDWIN ENRIQUE BUCHELY MORENO	
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA		JOSE ALBERTO PEREZ ORJUELA	
COORDINACION TALENTO HUMANO (Entrega elementos de Brigadistas)		MARIA DEL PILAR MORENO SANDOVAL	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		NANCY GIANNINI VELASCO CARVAJAL	
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.	
CONTABILIDAD		CLAUDIA MARCELA GABIRIA PAVON	
COORDINACION DE GRUPO DE APOYO A ADMINISTRATIVO MIXTO		EDWIN ENRIQUE BUCHELY MORENO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		NANCY GIANNINI VELASCO CARVAJAL	
BIBLIOTECA		LINA MARCELA PATIÑO	
ETAPAS PRODUCTIVAS		MARGARITA CRUZ RODRIGUEZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO		NANCY GIANNINI VELASCO CARVAJAL	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 1018402832 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 95330000069

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Setiembre de 2023 a las 10:46:30

15-12-23.