SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO NACIONAL TEXTIL-ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**920610**
Fecha Elaboración	**29 de Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**78300-868288**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHON FAIVER BURBANO TORRES	**C.C.**	1.083.900.933	**IP/Nº de contacto**	43306
Correo electrónico contratista:	jfburbano@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 ?**		NO	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:	SI	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**		45336678971	
		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:	5872644/2024		**Nº Compromiso SIIF**	**21024**	
Valor Total del Contrato	$ 29.400.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 29.400.000	**1**	**Del** 05/02/2024	**Al** 29/02/2024	**$ 3.640.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.760.000		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL EN ACTIVIDADES DE MANTENIMIENTO A LAS INSTALACIONES E INFRAESTRUCTURA DE LAS INSTALACIONES DEL CTGI Y LAS SUBSEDES ADSCRITAS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.640.000		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	**$ 3.640.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.418.750**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9462134232**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.456.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 182.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 233.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 910.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 806.250	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

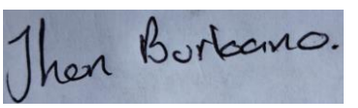
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.418.750,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.225.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	14.560,00	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	**$3.625.440,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Supervisión y acompañamiento al personal de oficios generales en el desarrollo de las actividades de mantenimiento en los ambientes
Realización de rutinas de revisión e inspección en oficinas, ambientes, laboratorios, talleres y áreas comunes identificandola funcion
Identificación de las necesidades y deficiencias actuales en infraestructura
Recopilación de información para la generación de proyectos con el fin de justificar los recursos requeridos para su debida gestión
Seguimiento a los contratos en etapa constructiva y de cierre ejecutados directamente en la infraestructura y contratados con proveedo
Gestión de solicitudes del equipo de infraestructura del complejo en cabeza de la coordinadora administrativa del Complejo
Apoyar en los tramites y demás acciones que permitan la legalización de los predios del CTGI
Verificación del cumplimiento y mejorar la eficiencia de todos los planes de mantenimiento programados en el área de infraestructura
Gestionar el riesgo en el marco de los procedimientos asociados con el objeto contractual

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.



JHON FAIVER BURBANO TORRES
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,

JORGE MARIO RAMIREZ SUAREZ
PROFESIONAL G04

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

EMILY ELISA CORONADO GARCES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

CE-006 - 0000000100 – 2024

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1083900933
NOMBRES Y APELLIDOS	Burbano Torres,Jhon Faiver
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/08/2018
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Burbano Torres,Jhon Faiver, a los 12 días del mes de febrero del año 2024.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JHON FAIVER BURBANO TORRES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.083.900.933**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 13 de Enero del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JHON FAIVER BURBANO TORRES** identificado con **CC** No. **1083900933**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de afiliación:** 01/11/2023 **Fecha de inicio de cobertura:** 20/02/2024 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 19/02/2024 **Fecha fin de Contrato:** 30/08/2024 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 4 **Cargo :** ARQUITECTOS, INGENIEROS Y AFINES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS EPIGRAFES

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202401012543520.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 19 días del mes de febrero de 2024.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_07

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14941787195

(415)7707212489984(8020) 000001494178719 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 3 9 0 0 9 3 3	1	Impuestos y Aduanas de Neiva 1 3	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 3 9 0 0 9 3 3	2 0 1 1 0 3 1 5

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Pitalito 5 5 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BURBANO	TORRES	JHON	FAIVER

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Huila 4 1	Pitalito 5 5 1

41. Dirección principal: TV 3 10 SUR 15

42. Correo electrónico: jfbt36@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 8 2 0 8 5 6 0 2	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 3 0 9 2 7							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
54. Código										
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 08 - 28 / 18 : 37: 56

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre BURBANO TORRES JHON FAIVER

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083900933		JHON FAIVER BURBANO TORRES	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 2 e 19 45 la isabella	PITALITO-HUILA	3182085602	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	451175459	9462134232	I	2024/02/08	2024/02/12	BANCOLOMBIA	4	$12,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																														
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1083900933	BURBANO TORRES JHON FAIVER	Independiente	0	No	No		X	2024/01/30																									
Total		**Afiliados(1)**																																	

							SALARIO			PENSION													SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No		PORVENIR	1	$ 43.334	16%	SIN RIESGO	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000		SANITAS	1	$ 43.334	12,5%	$ 5.500	$
																					$ 7.000						$ 5.500	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	$ 5.500			0	$ 0	0%	$ 0		0	$ 0	0%	1	$ 0	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 5.500						$ 0						$ 0				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083900933		JHON FAIVER BURBANO TORRES	INDEPENDIENTE	Principal	Cra 2 e 19 45 la isabella	PITALITO-HUILA	3182085602	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	451175459	9462134232	I	2024/02/08	2024/02/12	BANCOLOMBIA	4	$12,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$100	$0	$7,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$7,000	$100	$0	$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,500	$100	$0	$5,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,500	$100	$0	$5,600
TOTAL				**1**	**$12,500**	**$200**	**$0**	**$12,700**

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083900933		BURBANO TORRES JHON FAIVER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 2 e 19 45 la isabella	PITALITO-HUILA	3182085602	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	466210729	9463191405	N	2024/02/08	2024/02/20	BANCOLOMBIA	12	$400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | |

aportes en línea

Planilla Integrada

							SALARIO			PENSION														SALUD					
:t	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							$ 1.300.000	No		PORVENIR	1	($ 43.334)	16%	SIN RIESGO	($ 7.000)	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	($ 7.000)		SANITAS	1	($ 43.334)	12,5%	($ 5.500)	$
							$ 1.300.000	No		PORVENIR	1	$ 43.334	16%	SIN RIESGO	$ 7.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.000		SANITAS	1	$ 43.334	12,5%	$ 5.500	$
																					$ 0						$ 0	

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	($ 5.500)			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	0	$ 0	0%	1	$ 0	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
0	$ 5.500			0	$ 0	0%	$ 0	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	1	$ 43.334	0,522%	1	$ 300	0	$ 0	0%	$ 0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	No
	$ 0						$ 0						$ 300				$ 0		$ 0		$ 0		$ 0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083900933		BURBANO TORRES JHON FAIVER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 2 e 19 45 la isabella	PITALITO-HUILA	3182085602	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	466210729	9463191405	N	2024/02/08	2024/02/20	BANCOLOMBIA	12	$400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300	$100	$0	$400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$300	$100	$0	$400
TOTAL				1	$300	$100	$0	$400