SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**53416-289206**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RAUL NIÑO BUENO	**Banco a consignar:**	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	91.451.975	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rnino@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	230520004003
IP/Nº de contacto:	13217	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5976435/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**38724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para el programa Fic, para orientar la formación profesional integral: titulada y/o complementaria programada en el Centro Agroturistico en la red de conocimiento red de conocimiento de Energia Electrica en el area tematica Uso Final

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 42.273.826
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.762.341
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 37.808.281

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.354.390**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**29215199**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ 208.000	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ 162.500	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 785.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 294.291		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.354.390,00	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 - SAN GIL	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.465.545,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2897992: Conectar los componentes del circuito eléctrico y equipos de medida, acorde con las especificaciones técnicas. 35 horas

Ficha 2711767: Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas: 12 hora

Ficha 2504650: Seguimiento de etapa productiva del aprendiz IVAN DAVID ROJAS ESPINOZA. 2 horas

Ficha 2557343: Seguimiento de etapa productiva de los aprendices JEISON FERREIRA, MICHAEL GUALDRON, REYNALDO ANAYA, YEISON LUNA: 10 Hr

Ficha 2668477: Seguimiento de etapa productiva de los aprendices DARIO CARDENAS, JULIO VARGAS, JUAN CARDOZO, NORBERTO CARMONA, PEDRO MENDEZ, LUBIN DUARTE, HUMBERTO MARTINEZ, LUIS MERCHAN, JOSE RIVERA, JHON MERCHAN, CARLOS VILLALBA: 22 Horas

Ficha 2504657: Seguimiento de etapa productiva de los aprendices DANIEL RINCÓN y CARLOS SAUREZ: 4 Horas

Ficha 2897992: Alistamiento proceso formativo Ficha Instalación de Sistemas Eléctricos Residenciales y Comerciales: 35 horas

TOTAL HORAS MARZO: 120

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

RAUL NIÑO BUENO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS – CITSE, DE LA CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR QUE:

El señor **IJ** (RA) de la Policía Nacional **NIÑO BUENO RAUL** , identificado con **CC 91451975**, ostenta la calidad de retirado de la Policía Nacional y devenga asignación mensual de retiro por cuenta de la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional, de la cual se descuenta el **4%** para servicios médicos, prestados por SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL.

Se expide la presente a solicitud del interesado.

Dada en Bogotá D.C - Colombia, dos de febrero de dos mil veinticuatro

CRISTIAN ANDREY ACERO MARTIN
COORDINADOR CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS (E)

www.casur.gov.co

EL CENTRO INTEGRAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS – CITSE, DE LA CAJA DE SUELDOS DE RETIRO DE LA POLICIA NACIONAL

HACE CONSTAR QUE:

El señor **IJ** (RA) de la Policía Nacional **NIÑO BUENO RAUL** , identificado con **CC 91451975**, ostenta la calidad de retirado de la citada Institución y devenga asignación mensual de retiro vitalicia por cuenta de la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional.

Se expide la presente a solicitud del interesado.

Dada en Bogotá D.C - Colombia, **dos de febrero de dos mil veinticuatro**

CRISTIAN ANDREY ACERO MARTIN
COORDINADOR CENTRO INTEGRAL DE TRÀMITES Y SERVICIOS (E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	RAUL NIÑO BUENO
IDENTIFICACIÓN:	CC-91451975
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-18
FECHA DE PAGO:	2024-03-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO POPULAR
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29215199
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29215199
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
MIN002	901037916	MIN002 - ADRES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 370.500	$ 370.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/04/2024

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 21 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BUCARAMANGA

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:

C.C.	1005465243	NIÑO GIRALDO JUAN JOSE	Hijo(a)

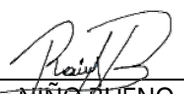
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

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,



RAUL NIÑO BUENO
C.C. 91451975

REPUBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP R5H0250970

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 34956109

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código R5H

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

COLOMBIA SANTANDER SAN GIL

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
NIÑO	GIRALDO

Nombre(s): JUAN JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes MAY Día 30	MASCULINO	"O"	POSITIVO

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

HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SAN GIL. COLOMBIA SANTANDER SAN GIL

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 4389798

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: GIRALDO ORTIZ SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C 65.768.926 IBAGUE-TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: NIÑO BUENO RAUL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C 91.451.975 ARATOCA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: NIÑO BUENO RAUL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C 91.451.975 ARATOCA	

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
M /	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2003 Mes JUN Día 05	NUBIA CECILIA REYES GOMEZ (E) RES 189 2003 Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Firma	NUBIA CECILIA REYES GOMEZ (E) RES 189 2003 Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

UNISANGIL
VIGILADA MINEDUCACIÓN

LA SUSCRITA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE SAN GIL –UNISANGIL-

HACE CONSTAR

Que **JUAN JOSÉ NIÑO GIRALDO,** identificado con cédula de ciudadanía 1.005.465.243 expedida en San Gil, desde el Primer Periodo Académico de 2020 hasta el Segundo Periodo Académico de 2023 cursó y aprobó ciento cuarenta y un (141) créditos académicos del plan de estudios vigente del programa **INGENIERÍA DE SISTEMAS**, con código SNIES No. 4350.

Que matriculó para el Primer Periodo Académico de 2024 diecisiete (17) créditos académicos correspondientes al NOVENO NIVEL DE APRENDIZAJE de INGENIERÍA DE SISTEMAS, equivalentes a una intensidad horaria de cincuenta y un (51) horas semanales.

Que la Fundación Universitaria de San Gil –UNISANGIL-, se encuentra reconocida legalmente según Resolución No. 10989 del 18 de octubre de 1991, emanada del Ministerio de Educación Nacional y NIT 800.152.840-4.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada. Dada en San Gil a los veintidós (22) días del mes de Enero de dos mil veinticuatro (2024).

Olga Fiallo Rodriguez
OLGA FIALLO RODRÍGUEZ
Secretaria General y Jurídica

SGC-2024-081

banco popular

COMPROBANTE PARA RECAUDOS EMPRESARIALES No 01934251

Nro. Cuenta / Obligación / Planilla Asistida — Cuenta Cte ☐ Cuenta Ahorro ☑

2 2 0 5 2 0 1 0 5 8 5 - 9

Ciudad: Sincelejo | Día: 11 | Mes: 01 | Año: 2024

Nombre de Entidad o Convenio Recaudador: Unisangil

Nombre usuario del convenio: Juan José Vergara Nisperuza

Nro. Ident: 1005465243 Teléfono:

Referencias Nit/C.C/Código de convenio/Nro. Factura/Otra

Ref. 1
Ref. 2
Ref. 3
Ref. 4

Diligenciar sólo para pagos de PILA - asistida

NIT/C.C del aportante | Año | Mes

Espacio para sello o Timbre

Cod. Bco.	Nro. Cta. del Cheque	Valor $
1		
2		
3		

Total Efectivo $ 4,185,570.

FORMA 1-10-3-04097 REV III- 2016

Cuenta: 520-10585-9
No Id Consignante: 1005465243
Doc: 52002
Vr Efect: $4,185,570
VrChqPop: $.00
CantChqs: 0
VrChqCje: $.00
Vr Total: $4,185,570

AH200 DEPOSITO_AHORROS

Banco AV Villas | Banco de Bogotá | Banco de Occidente | banco popular

BancoPopular 15/01/24 15:50:39
520 [illegible] 091
Nro Producto: 220
AH200 DEPOSITO_AHORROS
Cuenta: 520-10585-9
No Id Consignante: 1005465243
Doc: 52002
Vr Efect: $207,440.00
VrChqPop: $.00
CantChqs: 0
VrChqCje: $.00
Vr Total: $207,440.00

COMPROBANTE DE TRANSACCION

Vr Comis: $.00

Valor
$ 207440.

Verifique antes de retirarse de la ventanilla que la información impresa corresponde a la operación ordenada al Banco. Conservese este comprobante. Los cheques estarán sujetos a la cláusula de buen cobro Art. 882 y a verificación posterior. Si hubiere errores o faltantes, el Banco queda autorizado para hacer los ajustes en la respectiva cuenta.

BAVV:CLI-PRO-216_VI BBOG: 2122141623 (DEP_FOR_008 VI23/11/2015) BOCC. FTP-SER-025 BPOP: 1.10:3.98010