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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**81370-139911**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HECTOR FARUK BELTRAN VELASQUEZ	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	79.266.096	**Tipo de cuenta:**	CORRIENTE
Correo electrónico:	hfbeltran69@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	8211000458
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
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:	5769228/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**4024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para orientar la formación de acuerdo a la guía para desarrollar los procesos formativos en formación Titulada y/o Complementaria presencial y/o virtual del Centro Nacional de Hotelería Turismo y alimentos, sedes, subsedes y/o ambientes dispuestos para la formación

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.083.921
Número de pago	**12**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.079.035
Valor Bruto Pago:			**$ 2.083.921,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.083.921	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	**$ 2.083.921**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.274.429**	**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		----------	**1068450645**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.600	$ 18.700
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		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 208.392	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 425.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.958.695		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.274.429,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.921.421,00	
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 - BOGOTÁ	18.561,00	0,966%
-	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	**$2.065.360,00**	

SON: DOS MILLONES SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Dictar clase de Proyectar el Mercado, a la ficha 2860259 los lunes en el horario de 10 a.m. a las 2 p.m.

Dictar clase de Proyectar el Mercado, a la ficha 2903898 los jueves en el horario de 10 a.m. a las 2 p.m.

Dictar clase de Proyectar el Mercado, a la ficha 2902043 los viernes en el horario de 10 a.m. a las 2 p.m.

Visita a la empresa OPERADORA COLOMBIANA DE CINES SAS para elaborar acta de cancelación del contrato de AMI PEREZ JIMENEZ

Visita a la empresa PJ COLS A S para elaborar evaluación final de JEAN PAUL PEÑA ROMERO

Visita a la empresa JUAN 360 A S para elaborar evaluación final de JUAN DAVID BARBOSA BURBANO

Visita a la empresa MORANGO S A S para elaborar evaluación final de KAREN VALENTINA PAEZ CABATIVA

Visita a la empresa INVERSIONES COLOMBO SAN MARCOS LTDA para elaborar evaluación final de NICOLL DAYANNA GOMEZ REALPE

Reportes juicios evaluativos e informes finales de las fichas 2860259, 2903898 y 2902043

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



HECTOR FARUK BELTRAN VELASQUEZ
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,

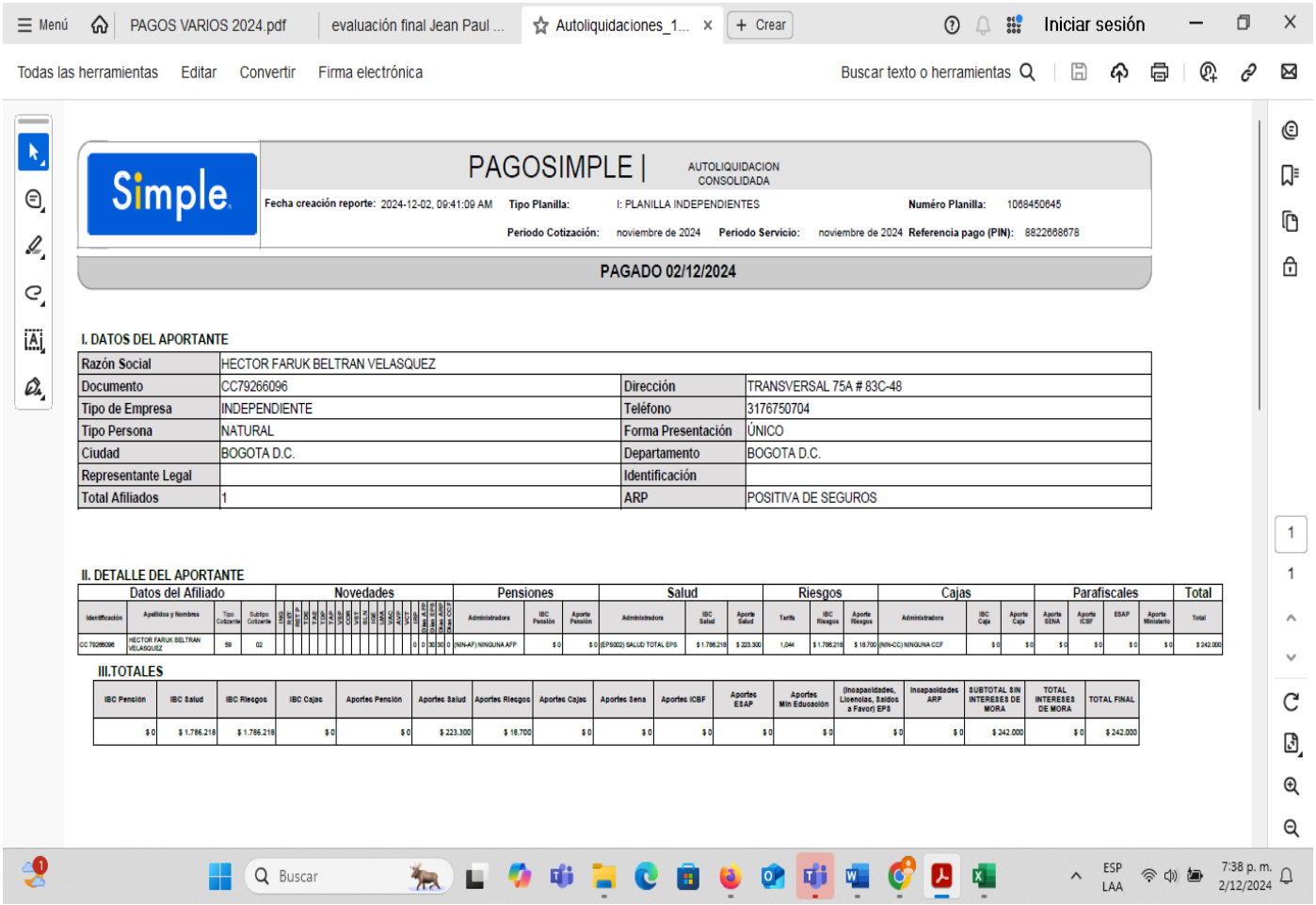
CARLOS JAVIER GONZALEZ NAVARRETE
INSTRUCTOR

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
CARLOS ARTURO GAMBA CASTILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

04/12/24 10:14:32 USUARIO: SIC - C.C. 79266096

PARAFISCALES NOVIEMBRE 2024



Menú | PAGOS VARIOS 2024.pdf | evaluación final Jean Paul ... | Autoliquidaciones_1... | Crear | Iniciar sesión

Todas las herramientas | Editar | Convertir | Firma electrónica | Buscar texto o herramientas

Simple

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-12-02, 09:41:09 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1068450645

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8822668678

PAGADO 02/12/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	HECTOR FARUK BELTRAN VELASQUEZ		
Documento	CC79266096	Dirección	TRANSVERSAL 75A # 83C-48
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3176750704
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

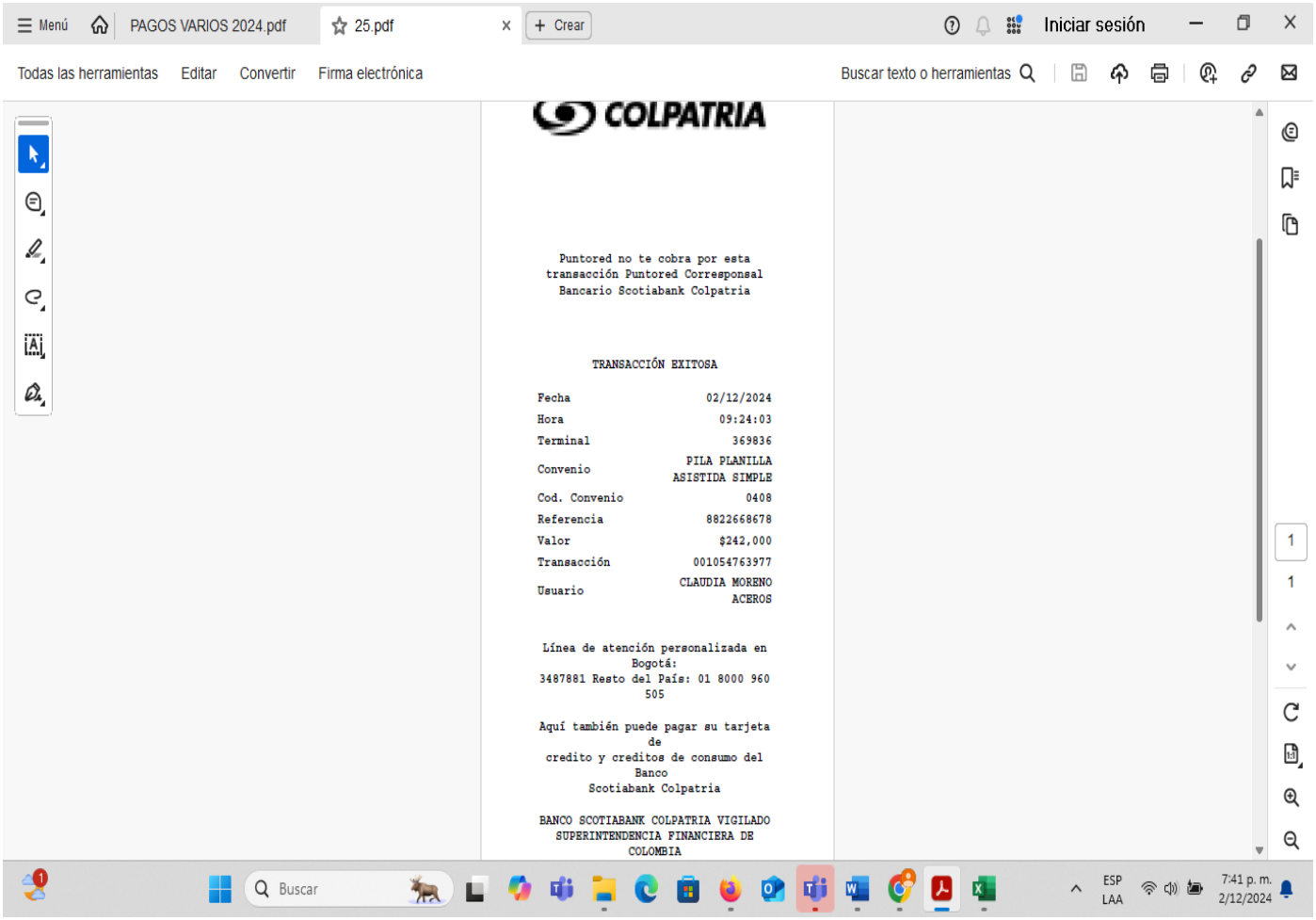
II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PENSIÓN	Días SALUD	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79266096	HECTOR FARUK BELTRAN VELASQUEZ	59	02																	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS003) SALUD TOTAL EPS	$ 1.786.218	$ 223.300	1,044	$ 1.786.218	$ 18.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 242.000	$ 0	$ 242.000

Buscar | ESP LAA | 7:38 p. m. 2/12/2024


Menú
PAGOS VARIOS 2024.pdf
25.pdf
Crear
Iniciar sesión
Todas las herramientas
Editar
Convertir
Firma electrónica
Buscar texto o herramientas
COLPATRIA
Puntored no te cobra por esta transacción Puntored Corresponsal Bancario Scotiabank Colpatria
TRANSACCIÓN EXITOSA
Pecha 02/12/2024
Hora 09:24:03
Terminal 369836
Convenio PILA PLANILLA ASISTIDA SIMPLE
Cod. Convenio 0408
Referencia 8822668678
Valor $242,000
Transacción 001054763977
Usuario CLAUDIA MORENO ACEROS
Línea de atención personalizada en Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960 505
Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Scotiabank Colpatria
BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Buscar
ESP
LAA
7:41 p. m.
2/12/2024

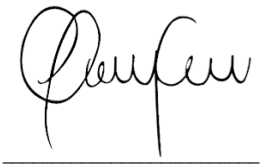
SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS
PORVENIR S.A.
En su condición de administradora del
FONDO ESPECIAL DE RETIRO PROGRAMADO
NIT 900.394.960-0

CERTIFICA QUE:

HECTOR FARUK BELTRAN VELASQUEZ, identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **79.266.096** se le aprobó la **SOLICITUD POR VEJEZ ANTICIPADA** a partir del 23 de Junio de 2022 y actualmente se encuentra bajo la modalidad de Retiro Programado con una mesada pensional por $1,959,409.00.

La presente certificación se expide el 05 de agosto de 2024.

Cordialmente,



Gerente de Clientes

Tenga en cuenta:

En los Fondos privados como Porvenir la pensión es para toda la vida. Cuando fallece el pensionado, la mesada no termina pasa a sus beneficiarios de ley como hijos y esposa(o).

La afiliación a la EPS en calidad de pensionado el pagador es el Fondo de Pensiones Porvenir S.A. NIT 800.224.808.

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 22 de Enero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

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:

TI	**1027286337**	**María Valentina Beltrán Silva**	**Hijo(a)**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,



HECTOR FARUK BELTRAN VELASQUEZ
C.C. 79266096

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1027286337

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59402842

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 34 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 9E

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BELTRAN	SILVA

Nombre(s)

MARIA VALENTINA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes JUN Día 13	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
POR ERROR MANIFIESTO	DECRETO 1555/1985

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con filiación matrimonial, o parejas del mismo sexo, marcar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: SILVA GONZALEZ LYDA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 52485324 de BOGOTA	COLOMBIANA

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con filiación matrimonial, o parejas del mismo sexo, marcar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: BELTRAN VELASQUEZ HECTOR FARUK

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 79265090 de BOGOTA D.C	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: SILVA GONZALEZ LYDA MARCELA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 52485324 de BOGOTA	

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 2011 Mes JUN Día 03	ELSA PIEDAD [illegible] CASTRO
	Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE FOLIO SUSTITUYE AL SERIAL N. 51479130 JUN 17/2011 POR ERROR EN EL NUMERO DEL NUIP SIENDO EL CORRECTO 1027286337 A SOLICITUD DEL INTERESADO JUL 3/2013 LA NOTARIA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

59402842

	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 FARUK BELTRAN VELASQUEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Bogotá	FECHA	dic-24	REGIONAL	Regional Distrito Capital	79.266.096
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos Carrera 30 # 15 - 53			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			5769228 - 19 de Enero de 2024			

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	Nasly Carolina Gaitan Perez	Nasly C. Gaitán P.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	María Camila Mendoza Camargo	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Jessica Gustin Hernàndez	
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.	
CONTABILIDAD	X	Derly Angelica Alvarado Cepeda	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Carlos Javier Gonzalez Navarrete	
BIBLIOTECA	X	Diana Lorena Sastre Caicedo	Diana Sastre
OFFICE	X	Sandra Maria Mendez Lasso	OFFICE COMPLETO
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Carlos Javier Gonzalez Navarrete	

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) BELTRAN VELASQUEZ HECTOR FARUK identificado(a) con CC. 79266096 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 20:33:51

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.

