

 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)		Código Regional		23	
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro		911510	
	CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA		Fecha Elaboración		Mayo de 2025	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión		ENERO - 2.25	
				ID de Proceso	81067-027752	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA				
Cédula de Ciudadanía 1.066.750.813		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: julian.chaguir@sena.edu.co		Número de Cuenta: 03008406060				
IP/Nº de contacto:		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 2024		NO		
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?		NO				
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000		NO				
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (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: 7546116/2025		Nº Compromiso SIIF 40725		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y/O DE APOYO A LA GESTIÓN, EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN, ASÍ COMO LA EVALUACIÓN DE LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS, PARA EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y COMPETENCIAS TÉCNICAS DE LA POBLACIÓN				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/05/2025 Al 31/05/2025		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 34.036.381		
Número de pago 4		Valor Total del Contrato:		\$ 44.001.989		
Valor Bruto Pago: \$ 4.599.511,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 29.436.870		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.599.511		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		0,71%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 131.258		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 5.366.097		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 92.835		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 9.965.608		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 38.423		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 5.421.739						
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.421.739,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	33477093	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.075.111,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.839.804	\$ 1.839.804	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 230.000	\$ 230.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 294.400	\$ 294.400	Menos Retención en la Fuente	38.423,00	0,71%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL II		\$ 19.300	\$ 19.300	Reteica - 8299 - MONTERIA	8.150,00	0,200%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 522.200			0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 408.000			0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 34.200			0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 996.561		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 796.784		\$ 232.208		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$36.062.775		\$ 1.807.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 2.657.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.552.938,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
REUNIÓN CON EL COORDINADOR FINANCIERO; HECTOR COGOLLO REALIZADA EL DÍA 02/05/2025.						
SOCIALIZACIÓN LEGALIZACIÓN DE VIÁTICOS REALIZADA EL DÍA 02/05/2025.						
JORNADA FORMATIVA VIATICOS 16/05/2025.						
Se impartió formación a los aspirantes de la ficha 3123965-MONITOREO AMBIENTAL						
formación a los aprendices matriculados en el Curso de LIDERAZGO EFECTIVO ficha numero 3212057						
formación a los aprendices matriculados en el Curso de ECONOMIA SOLIDARIA FORMALIZACION DE ORGANIZACIONES Ficha numero 3212735						
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						
			JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS 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 periodo 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,			
			REINALDO BERNAL MICHELSEN CONTRATISTA			
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 MIGUEL ALFONSO OVIEDO GOMEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



RAZÓN SOCIAL :	JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-1066750813
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-05-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-05-15
FECHA DE PAGO:	2025-05-15
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERÍODO PENSIÓN:	2025-04
PERÍODO SALUD:	2025-04
NÚMERO PLANILLA:	33477093
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	33477093
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.839.805	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 230.000	\$ 231.400
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.839.805	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800	\$ 294.400	\$ 296.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.839.805	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 19.300	\$ 19.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 3.400	\$ 543.700	\$ 547.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/06/2025
----------------------------------	------------



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS identificado(a) con CC 1066750813 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	01/05/2020
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	UNION TEMPORAL NUEVA SALUD- MEDICINA INTEGRAL S.A PLANETA RICA
Categoría:	A

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 12 días del mes de marzo del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **CHAGUI RAMOS JULIAN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.066.750.813** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 29 de marzo de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 16 de febrero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025021618501



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, **JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS** identificado con **CC No. 1066750813**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	Fecha de inicio de cobertura: 05/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 25/02/2025 Fecha fin de Contrato: 12/12/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE Clase de Riesgo: 2

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 prórroga 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): 202501013460022.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 15 días del mes de marzo de 2025.

Cordialmente,

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

Positiva Compañía de Seguros S.A.
Nit. 860.011.153-6 | Línea Gratuita Nacional: (+57) 01-8000-111-170 - Teléfono: +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia (Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502.
Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. - 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.
Más información <https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor>. Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

LA ASEGURADORA
DE TODOS LOS
COLOMBIANOS



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



Hace constar:

Que el Sr(a) JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1066750813 realizó el día 08/03/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1066750813 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.


Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

**Agencia Pública
DE EMPLEO**

Hace constar:

Que el Sr(a) JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 1066750813 el día 12/03/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA

Certificación Bancaria

Jueves, 13 de marzo de 2025

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que JULIAN ANDRES CHAGUI RAMOS identificado(a) con CC 1066750813, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta Ahorros / A la mano	91267241011	2024-05-08	ACTIVO	*****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

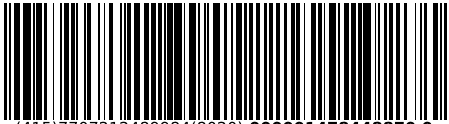
*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números: Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

 **Bancolombia**

Bancolombia nunca solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com.co

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14784488700			
				 (415)7707212489984(8020) 000001478448870 0			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 1 0 6 6 7 5 0 8 1 3		6. DV 1		12. Dirección seccional Impuestos y Aduanas de Montería		14. Buzón electrónico 1 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 1 0 6 6 7 5 0 8 1 3			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA 1 6 9		29. Departamento Córdoba 2 3		30. Ciudad/Municipio Planeta Rica 5 5 5			
31. Primer apellido CHAGUI		32. Segundo apellido RAMOS		33. Primer nombre JULIAN		34. Otros nombres ANDRES	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA 1 6 9		39. Departamento Córdoba 2 3		40. Ciudad/Municipio Planeta Rica 5 5 5			
41. Dirección principal CR 12 # 20 - 19 BRR BRASILIA							
42. Correo electrónico julian.chaguir@gmail.com							
43. Código postal		44. Teléfono 1 3 0 0 8 4 0 6 0 6 0		45. Teléfono 2			
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica		Actividad económica		Ocupación			
46. Código 6 9 1 0		47. Fecha inicio actividad 2 0 2 1, 0 5, 2 7		48. Código 		49. Fecha inicio actividad 	
50. Código 1 2		51. Código 		52. Número establecimientos 			
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 4 9							
49 - No responsable de IVA							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20				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			
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 CHAGUI RAMOS JULIAN ANDRES 985. Cargo CONTRIBUYENTE			