SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**940610**
Fecha Elaboración	**31 de Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**96399-509409**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OSCAR HERNANDO ROMERO ARDILA	**C.C.**	79.640.993	**IP/Nº de contacto**	15475
Correo electrónico contratista:	ohromeroa@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: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 46727020489

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: 4697600/2023 **Nº Compromiso SIIF** **24423**

Valor Total del Contrato	$ 19.530.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.530.000	**1**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 3.906.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.624.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basada en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartida en el Centro Nacional de

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.906.000		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	**$ 3.906.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.290.275**		**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	----------	**CO1.PCCNTR.4**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.562.400	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 250.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.400	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 976.500	$ -	
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	$ -	
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 $ 1.357.184	$ 390.600	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 763.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.290.275,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.460.700,00	
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	33.430,00	0,966%
-	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	**$3.872.570,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar seguimiento a la etapa productiva de los siguientes programas:TECNOLOGÍA EN GESTIÓN DE DESTINOS TURÍSTICOS TECNOLOGÍ EN GUIANZA TURÍSTICA,TECNOLOGÍ EN ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE INFORMACIÓN,TÉCNICO EN SERVICIO DE RECEPCIÓN HOTELERA TÉCNICO EN SERVICIO DE RECEPCIÓN HOTELERA,TECNOLOGÍA EN GUIANZA TURÍSTICA,TECNOLOGÍA EN GESTIÓN DE DESTINOS TURÍSTICOS, TÉCNICO EN ALOJAMIENTO,TECNOLOGÍA EN ORGANIZACIÓN DE EVENTOS,AUXILIAR EN INFORMACIÓN TURÍSTICA, TÉCNICO EN CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS.

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.



OSCAR HERNANDO ROMERO ARDILA
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,

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

SONIA YAMILE ACUNA LESMES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 31 de marzo de 2023

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (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:

T.I.	**1.141.125.976**	**MARIA LUCIANA ROMERO VARGAS**	**HIJO**

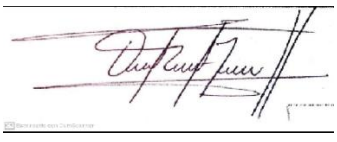
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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: _OSCAR HERNADO ROMERO ARDILA

C.C. 79.640.993

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1141125976

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51265550

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 67 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** D T Y

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

COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA ---------- BOGOTA D.C. ----------

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROMERO	VARGAS

Nombre(s)

MARIA LUCIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes ENE Día 18	FEMENINO	O	(-)

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

COLOMBIA ---------- CUNDINAMARCA ---------- BOGOTA D.C. ----------

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11095730-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

VARGAS LOMELIN MARIA ANGELICA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA N° 52.823.892 BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ROMERO ARDILA OSCAR HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA N° 79.640.993 BOGOTA D.C.	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ROMERO ARDILA OSCAR HERNANDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA N° 79.640.993 BOGOTA D.C.	X

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 2012 Mes FEB Día 03	NELCY ESPERANZA LOPEZ PAEZ (E)
	Nombre y firma

NELCY ESPERANZA LOPEZ PAEZ
Notaria Encargada

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

GRP-1-003 V.02

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

51265550

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROMERO ARDILA OSCAR HERNANDO** identificado(a) con **CC** número **79.640.993** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2005 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 22 de febrero de 2023.

Cordialmente,



***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

2023022220165

E.P.S. Sanitas
Sanitas Internacional

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Oscar Hernando Romero Ardila** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **79640993**, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 79640993
NOMBRES Y APELLIDOS	Oscar Hernando Romero Ardila
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
FECHA DE NACIMIENTO	24/03/1974
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/09/2019
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	58 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	41 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/09/2019
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

N.I.T. 830027493 UNIVERSITARIAAGUSTINIANAUNIAGUSTININA Desde 07/02/2023 - Vigente
N.I.T. 830027493 UNIVERSITARIAAGUSTINIANAUNIAGUSTININA Desde 01/08/2022 Hasta 30/11/2022
N.I.T. 900002845 POLITECNICO INTERNAL INS DE EDUCACION SUPERIOR Desde 09/05/2022 Hasta 02/07/2022

EPS Sanitas
OFICINA REPO
SERVICIOS MEDICOS
BOGOTÁ D.C.

Generado por jdgaona 22/02/2023

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

POSITIVA
COMPAÑIA 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 de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, se identificó que **OSCAR HERNANDO ROMERO ARDILA** con **CC** No. **79640993**, registra afiliación en nuestra ARL, con la siguiente información:

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
Contratante: NI 899999034 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Fecha de última cobertura:** 28/02/2023 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Fecha de inicio de Contrato:** 28/02/2023 **Fecha fin de Contrato:** 30/11/2023 **Clase de Riesgo:** 2 **Cargo :** INSTRUCTOR **Fecha fin de Retiro:** SIN FECHA DE RETIRO

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): 202301013288313.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 11 días del mes de marzo de 2023.

Cordialmente

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

MIS_4_1_3_FR15 v_06

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14897555465

(415)7707212489984(8020) 000001489755546 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
7 9 6 4 0 9 9 3	1	Impuestos de Bogotá 3 2	

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	79640993	1 9 9 2 0 6 2 3

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
ROMERO	ARDILA	OSCAR	HERNANDO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal: TV 15 A 31 B 69 SUR

42. Correo electrónico: O_H_ROMERO@HOTMAIL.COM

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	2 7 8 7 8 8 9	3 0 1 7 1 9 1 5 8 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica / Ocupación

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 4 9 0	2 0 0 2 1 1 1 2	8 2 3 0	2 0 0 2 1 1 1 2		8 5 5 1	8 5 2 3	5 1 2 3	

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 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Obligados 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 - 02 - 20 / 19 : 37: 33

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 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ROMERO ARDILA OSCAR HERNANDO
985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación cc 79640993 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 23/02/2023 04:50 PM

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) OSCAR HERNANDO ROMERO ARDILA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79640993 el día 09/03/2023 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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Hace constar:

Que el Sr(a) OSCAR HERNANDO ROMERO ARDILA Identificado(a) con cédula de ciudadanía 79640993 realizó el día 09/03/2023 la Capacitación Módulo 2 - Riesgos en el puesto de trabajo y medidas de prevención de la entidad y aprobó la

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

Diseñado por: Grupo Gestión de los Sistemas de Información - Oficina de Sistemas