SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO DE OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO MINERO-CESAR

Código Regional	20
Código Centro	952110
Fecha Elaboración	Marzo de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	35403-688758

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ARIEL ENRIQUE MARTINEZ RADA	**C.C.**	77.165.392	**IP/Nº de contacto**	3185241172
Correo electrónico contratista:	aemartinezr@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	SI	**Es declarante de renta?**	NO
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**	95135607836
		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:	4637519/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**36123**	
Valor Total del Contrato	$ 48.270.950	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 46.865.000	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al** 31/03/2023	**$ 4.686.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 42.178.500		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNOACADEMIA VALLEDUPAR PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS APRENDICES DE ACUERDO CON LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN, PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y OTRAS ACCIONES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.686.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.405.950			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.092.450**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.456.304**		**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	----------	**9446932336**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.874.600	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 234.400	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 300.000	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.800	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.523.112	$ -	
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	$ 185.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 145.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 609.245	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.152.101	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.456.304,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.152.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro Universidad Popular del Cesar	23.433,00	0,500%
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	**$4.663.067,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participó de reuniones convocadas por el dinamizador de Tecnoacadémia y la dinamizadora de SENNOVA *Se realizaron visitas al cuerpo directivo de las IEs a impactar en los 7 municipios incluidos en el proyecto Tecnoacademia 2023 * Se realizó la toma física de los equipos de laboratorio de la linea de biotecnología *se procedió con el registro de los aprendices en plataforma SOFIA PLUS *Se ajustaron los precios de las cotizaciones de los materiales de formación al presupuesto aprobado en 2022 *Se elaboró un plan de acción vigencia 2023 en donde se consideran algunos procesos, metas, indicadores y el responsable de cada acción a realizar. *Se atendieron los requerimientos, solicitudes y convocatorias realizadas por el supervisor de contrato, además, se realizó informe mensual mes marzo
Se asistió a reunión convocada por el subdirector del Centro de Operación y Mantenimiento Minero – Dr. Carlos Melo Freyle, para socializar lineamientos del plan de Acción del SENA vigencia 2023 y proceder con generar estrategias de valor agregado.
Se realizó pago de seguridad social mediante planilla APORTES EN LINEA Nº. 9446932336 mes de febrero

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.

ARIEL ENRIQUE MARTINEZ RADA
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,

AURIS MARCELA PARODY ZULETA
PROFESIONAL G08

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 RAFAEL MELO FREYLE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77165392		MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 24 # 7 - 43 barrio La Esperanza	EL COPEY-CESAR	5255255	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1921034890	9446932336	I	2023/03/22	2023/02/16	BANCOLOMBIA	0	$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
Ciudad: EL COPEY Depto: CESAR (1 Afiliados)																					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700
1	CC	77165392	MARTINEZ ARIEL																	25-14	30	$1,160,000	$185,600	EPS002	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	0.522%	$6,100	0	$0	$0	No	$336,700
Total		**Afiliados(1)**																			$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$6,100		$0	$0		$336,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

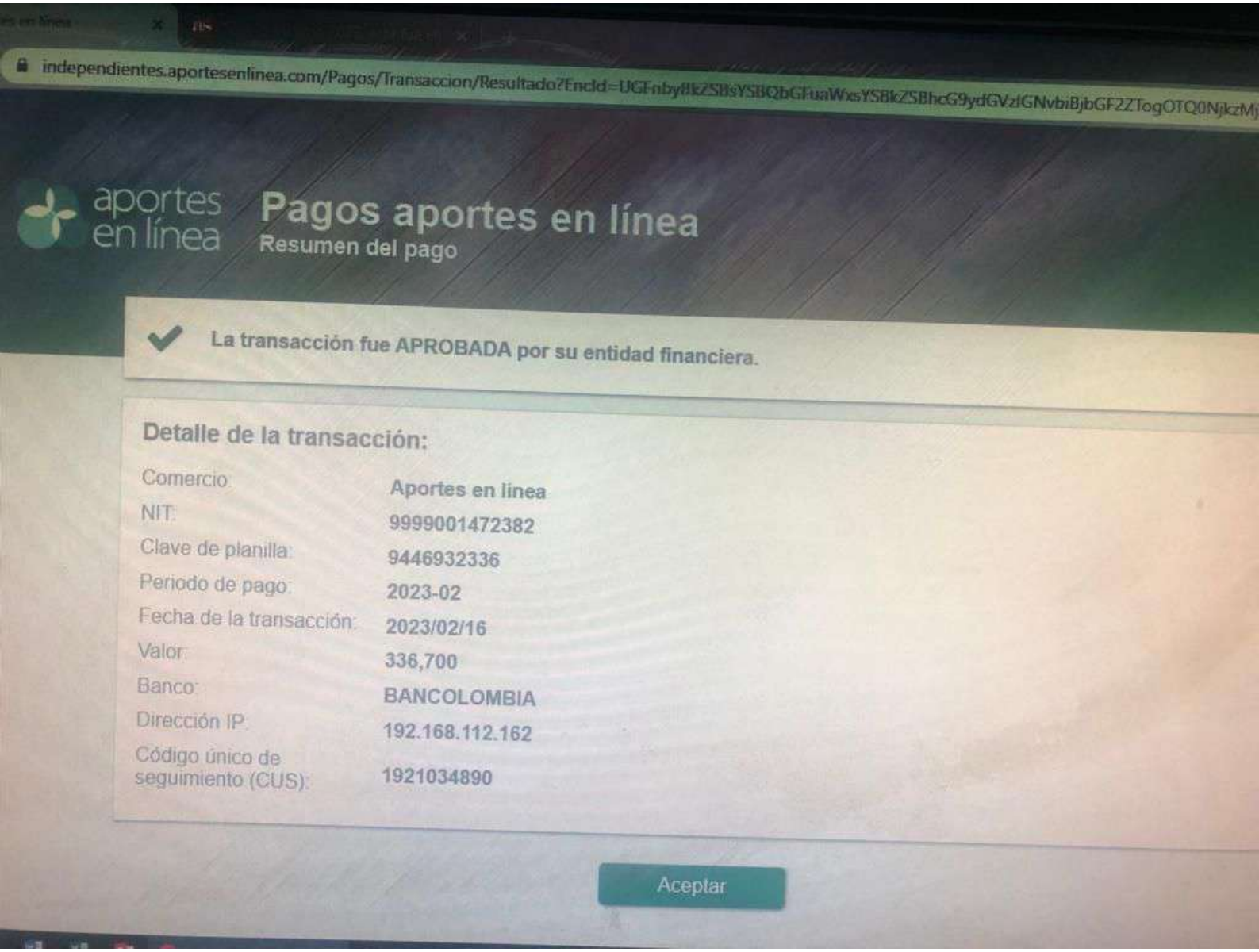
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 77165392		MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 24 # 7 - 43 barrio La Esperanza	EL COPEY-CESAR	5255255	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1921034890	9446932336	I	2023/03/22	2023/02/16	BANCOLOMBIA	0	$336,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$0	$0	$6,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$0	$0	$6,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$0**	**$0**	**$336,700**


independientes.aportesenlinea.com/Pagos/Transaccion/Resultado?EncId=UGFnbyIlkZSBsYSBQbGFuaWxsYSBkZSBhcG9ydGVzIGNvbiBjbGF2ZTogOTQ0NjkzMj
aportes en línea
Pagos aportes en línea
Resumen del pago
La transacción fue APROBADA por su entidad financiera.
Detalle de la transacción:
Comercio: Aportes en linea
NIT: 9999001472382
Clave de planilla: 9446932336
Periodo de pago: 2023-02
Fecha de la transacción: 2023/02/16
Valor: 336,700
Banco: BANCOLOMBIA
Dirección IP: 192.168.112.162
Código único de seguimiento (CUS): 1921034890
Aceptar

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

VALLEDUPAR , 24 de marzo de 2015

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:

C.C.	**1067592054**	**ZHARICK MELISSA MARTINEZ CORDOBA**	**HIJO**
T.I.	**1065126704**	**ALJANDRA MARTINEZ AYALA**	**HIJO**
T.I	**1065130977**	**ARIEL FELIPE MARTINEZ AYALA**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Elija un elemento.

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: ___ARIEL MARTINEZ RADA_____

C.C. _____7716592_____

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1067592054

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 37309271

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [03] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código [H Y E]

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

COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Datos del inscrito

Primer Apellido: MARTINEZ | Segundo Apellido: CORDOBA

Nombre(s): ZHARICK MELISSA

Fecha de nacimiento: Año 2004 Mes JUN Día 08 | Sexo (en letras): FEMENINO | Grupo Sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

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

COLOMBIA CESAR VALLEDUPAR

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 5732814

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CORDOBA FONSECA MADELEINE

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 49.777.162.de Valledupar | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 77.165.392.de el copey Cesar | Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): C.C.No. 77..165.392.de el copey Cesar | Firma: 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

Año 2004 Mes JUN Día 22

Nombre y firma del funcionario que autoriza

PIEDAD ROCIO MARTINEZ MARTINEZ

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

X

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

PIEDAD ROCIO MARTINEZ MARTINEZ

REGISTRADORA

Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE VALLEDUPAR
CN - 624

NOTARIA TERCERA DE VALLEDUPAR
Como Notario Tercero del Circulo de Valledupar
HAGO CONSTAR
Que esta fotocopia se reproduce del original que reposa en los archivos de esta Notaria. (Artículo 110 Decreto 1260 de 1970 y Artículo 21 Ley 962 de 2005).
Valledupar, 03 AGO 2017
FERNEY PINEDA RUIZ
NOTARIO TERCERO DE VALLEDUPAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIO SUPERINTENDENCIA DEL NOTARIADO Y REGISTRO
FERNEY PINEDA RUIZ
REGISTRO CIVIL
NOTARIO TERCERO DE VALLEDUPAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1065126704

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 36465132

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código H 7 K

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

REGISTRADURIA DE EL COPEY COLOMBIA CESAR EL COPEY**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ**********	AYALA**********

Nombre(s)

ALEJANDRA**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes SEP Día 01	FEMENINO********	O******	+********

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

COLOMBIA CESAR EL COPEY**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	A 6564638*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

AYALA ARIAS ADRIANA LUZ**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0049718458**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0077165392**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE**********

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0077165392**********	

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 2006 Mes SEP Día 06	HERNANDO JOAQUIN DAZA SIERRA**** Nombre y firma

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

3146513 2

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

P 0038 REGISTRADURIA NALnacimientos10 08/02/07

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.065.130.977

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42333991

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código H 7 K

País - Departamento - Municipio - corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE EL COPEY - COLOMBIA - CESAR - EL COPEY

Datos del inscrito

Primer Apellido: MARTINEZ

Segundo Apellido: AYALA

Nombre(s): ARIEL FELIPE

Fecha de nacimiento: Año 2009 Mes JUL Día 17

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o inspección): COLOMBIA CESAR EL COPEY

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigo: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 51086645-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: AYALA ARIAS ADRIANA LUZ

Documento de identificación (Clase y número): CC 49.718.458

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): CC 77.165.392

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ RADA ARIEL ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): CC 77.165.392

Firma

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

Año 2009 Mes JUL Día 28

Nombre y firma del funcionario que autoriza

WILLIAM HERNANDO COY MENDOZA - RE

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -