SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**17 de Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**41961-159678**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YUDY MARCELA CORZO	**C.C.**	37.897.541	**IP/Nº de contacto**	3166186338
Correo electrónico contratista:	ymcorzo@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24064810788

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: 4514297/2023 **Nº Compromiso SIIF** **5623**

Valor Total del Contrato	$ 21.753.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.337.600	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.629.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 176 DIAS VR MES $3.708.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000		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	**$ 3.708.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.179.950**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8623888411**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 927.000	$ -	
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	$ 370.800	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 726.650	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.179.950,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.285.200,00	
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	22.248,00	0,600%
-	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	**$3.685.752,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación en la ficha: 2547458 Programa tecnólogo desarrollo publicitario. Desarrollo-fase planeación. Guía No 4.
Impartir formación en la ficha: 2547459 Programa tecnólogo desarrollo publicitario. Desarrollo-fase planeación. Guía No 4.

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.

YUDY MARCELA CORZO
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,

YESID MAURICIO FLOREZ GOMEZ
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

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	YUDY MARCELA CORZO
IDENTIFICACION:	CC-37897541
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-04-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-05-10
FECHA DE PAGO:	2023-04-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-04
PERIODO SALUD:	2023-04
NUMERO PLANILLA:	8623888411
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8682477060
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.000	$ 185.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 236.800	$ 236.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.480.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.800	$ 7.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 429.600	$ 429.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/06/2023

Floridablanca, 30 de abril de 2023

Señores
Grupo Administración de Salarios (para funcionarios de Digeneral)
Grupo de Apoyo Administrativo Mixto o Gestión de Talento Humano (para las Regionales)
Servicio Nacional de Aprendizaje SENA
Ciudad

Asunto: Solicitud deducible retención en fuente por dependientes

Estimados señores:

Con la presente solicito que de acuerdo con el Articulo 15 de la Ley 1607 de 2012 y el Artículo 2º. Párrafo 3ro. del Decreto 099 del 2013, se tenga en cuenta como deducible de mis ingresos brutos provenientes de la relación laboral por el concepto de dependientes, los cuales relaciono a continuación:

Apellidos y nombre	**Documento de identidad**	**Calidad del Dependiente**
Ortiz Corzo María Alejandra	**1097108864**	**Hija menor de 18 años**
Ortiz Corzo María Isabella	**1097108865**	**Hija menor de 18 años**

Certifico bajo la gravedad de juramento la información consignada en esta solicitud y me comprometo a enviar solicitud de revocación de aplicación del deducible por dependientes en el caso en que cesen las condiciones que dan origen a esta solicitud.

Cordialmente,

YUDY MARCELA CORZO
37.897.541 de San Gil

Anexo: Relación de documentos que anexa el trabajador.

- Registro civil de nacimiento _x___
- Certificado de estudios. ____
- Certificado contador público. ____
- Certificado medicina legal. ____

19 OCT 2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

NUIP	1097108864

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50252557

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	07	☐	☐	☐	Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	CORZO **********

Nombre(s)
MARIA ALEJANDRA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes JUN Día 22	Femenino	A	Positivo

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10072362-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CORZO YUDY MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.37.897.541 DE SAN GIL	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	Jose Vicente Ortiz

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 2010 Mes JUN Día 29	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
Jose Vicente Ortiz Firma	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

GEMELO 1.
RECONOCIMIENTO INSCRITO EN LIBRO DE VARIOS TOMO 93 FOLIO 185. O.V.D.

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

29 JUN 2010

ASSENDA S.A. NIT. 800.321.151-0 100242251

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:

Que la presente fotocopia de registro civil de NACIMIENTO [X] MATRIMONIO [ ] DEFUNCION [ ] fue tomada del original que reposa en los archivos de esta Notaría y fue solicitada personalmente por Laura Lopez identificado(a) con CC [X] PS [ ] CE [ ] TI. [ ] numero 1.100.955.466 y cuyo parentesco con el inscrito es XXX

Bucaramanga, 19 OCT 2018

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

19 OCT 2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

NUIP 1097108865

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50252558

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria	Notaria	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	07	☐	☐	☐	Q 5 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	CORZO **********

Nombre(s)
MARIA ISABELLA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes JUN Día 22	Femenino	A	Positivo

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

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10072363-2

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
CORZO YUDY MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.37.897.541 DE SAN GIL	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
ORTIZ BELTRAN JOSE VICENTE

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 5.622.031 DE CURITI	José vicente ortiz Beltran

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 2010 Mes JUN Día 29	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
José vicente ortiz Beltran Firma	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

GEMELO 2.
RECONOCIMIENTO INSCRITO EN LIBRO DE VARIOS TOMO 93 FOLIO 186. o.v.p.

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SEPTIMO CIRCULO DE BUCARAMANGA

29 JUN 2010

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ASSENDA S.A. NIT. 800.321.151-0 100242251

REPUBLICA DE COLOMBIA
Notaria Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:
Que la presente fotocopia de registro civil de NACIMIENTO [X] MATRIMONIO [ ] DEFUNCION [ ] fue tomada del original que reposa en los archivos de esta Notaría y fue solicitada personalmente por Laura Lopez
identificado(a) con CC [X] PS [ ] CE [ ] TI. [ ]
numero 1.100.955466 y cuyo parentesco con el inscrito es X X X

Bucaramanga, 19 OCT 2018

HÉCTOR ELÍAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO CÍRCULO DE BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
DPTO SANTANDER