SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**40841-892134**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ALBERTO ESTEPA PARRA	**C.C.**	74.326.025	**IP/Nº de contacto**	3132756767
Correo electrónico contratista:	cestepa@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 DE BOGOTA **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** 600599328

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: 4687224/2023 **Nº Compromiso SIIF** **25823**

Valor Total del Contrato	$ 38.377.629	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.277.002	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.929.450,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.347.552		Legalización comisiones del periodo			$ 1.006.013,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico Pecuario aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.929.450		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	**$ 4.935.463**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.983.063**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8626733966**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.571.780	$ 1.571.780
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.500	$ 196.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.500	$ 251.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.500	$ 16.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.233.865	$ -	
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	$ 493.546	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 994.354	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.983.063,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.929.450,00	
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 - 334	23.970,00	0,610%
-	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)	1.964.725,00	
VALOR A PAGAR	**$1.940.755,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS CUARENTA MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1 DE SEPTIEMBRE. REUNION CEDEAGRO COORDINACIÓN ACADÉMICA.
4 AL 8 DE SEPTIEMBRE FORMACION PREPARACION DE ALIMENTOS PECUARIOS EN GUICAN FICHA 2826764.
11 AL 15 DE SEPTIEMBRE FORMACION PREPARACION DE ALIMENTOS PECUARIOS EN GUICAN FICHA 2826764.
18 AL 22 DE SEPTIEMBRE FORMACION PREPARACION DE ALIMENTOS PECUARIOS EN LA UVITA FICHA 2839803.
25 AL 29 DE SEPTIEMBRE FORMACION PREPARACION DE ALIMENTOS PECUARIOS EN GUICAN FICHA 2826764.

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.

CARLOS ALBERTO ESTEPA PARRA
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,

JENNY ALEXANDRA SOLER GRANADOS
INSTRUCTOR G13

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

ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	CARLOS ALBERTO ESTEPA PARRA
IDENTIFICACION:	CC-74326025
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-16
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-14
FECHA DE PAGO:	2023-09-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	8626733966
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600823441
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 1.600	$ 200.000	$ 201.600
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 2.000	$ 256.000	$ 258.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 16.800	$ 17.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.800	$ 472.800	$ 476.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/10/2023

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

DUITAMA, SEPTIEMBRE 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.	**1052385993**	**SARA NATALIA ESTEPA CUTA**	**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: CARLOS ALBERTO ESTEPA PARRA

C.C. 74326025

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.052.385.993

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 44104132

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría X | Notaría | Número | Consulado | Corregimiento | Inspección de Policía | Código D X X

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

REGISTRADURIA DE DUITAMA - COLOMBIA - BOYACA - DUITAMA

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ESTEPA	CUTA

Nombre(s)

SARA NATALIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes AGO Día 09	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA DUITAMA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
SOLICITUD ESCRITA	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CUTA COLMENARES LADY JOHANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 46.454.260	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ESTEPA PARRA CARLOS ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 74.326.025	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ESTEPA PARRA CARLOS ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 74.326.025	

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 SEP Día 19	LUIS GUILLERMO CARRERO S. - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	LUIS GUILLERMO CARRERO S. Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

19/SEP.2011 - SERIAL REEMPLAZA A - ~~00~~ 7017231 - 01.NOV.2006.
RECONOCIMIENTO PATERNO. LIBRO DE VARIOS - T.25 F.0234.

LUIS GUILLERMO CARRERO S.
Registrador Estado Civil (E)

IMPRESO POR BANARANJO S.A. NIT. 860.013.711-5 1071/8 02-2009

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Es fiel Fotocopia tomada de su Original
reposa en los Archivos de esta Oficina
07 DIC 2012

LUIS GUILLERMO CARRERO SOLAO (E)

SELLO PROTECCIÓN