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	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**20639-280698**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARTHA ISABEL ACERO SALCEDO	**C.C.**	23.384.428	**IP/Nº de contacto**	3124062093
Correo electrónico contratista:	maceros@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: AV VILLAS **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** 720781967

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: 4509201/2023 **Nº Compromiso SIIF** **6523**

Valor Total del Contrato	$ 39.294.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.858.900	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.929.450,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.929.450		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la formación profesional integral que imparte el Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial en el programa Articulación con la Educación Media- Doble Titulación en el área de AGROINDUSTRIA de acuerdo con la programación establecida

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	**$ 3.929.450**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.304.004**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8371101374**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.304.004,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.571.780	$ 1.571.780	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.929.450,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.500	$ 196.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.500	$ 251.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	$ 16.500	$ 16.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 982.362	$ -		Reteica - 334	23.970,00	0,610%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 392.945		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 768.001				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.905.480,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2, 10, 11, 12, 13 y 27 de Octubre. CEDEAGRO- Duitama. Actividades de planeación pedagógica y desarrollo curricular.
03 y 17 de Octubre. I.E Tècnica Pablo VI. Ficha 2503678. Formaciòn en estudio financiero e impactos del proyecto productivo
04 y 30 octubre. I.E Simon Bolìvar.Fichas 2697582-2697823. Formaciòn en realizar pràcticas de procesamiento de productos alimenticios.
05 de octubre. I.E Tunjuelo. Ficha 2507184. Se participo como jurado técnico en la sustentación de proyectos productivos.
06 y 23 de octubre. I.E.P.A.G.S. Ficha 2509172. Se brindo formación en estudio financiero y práctica de procesamiento de productos.
09, 25 y 26 de octubre.INSEANDES.2509196- 2697559. Se brindo formación en estudio financiero e impactos y Tratamientos térmicos.
18 y 19 de octubre. I.E Agroindustrial de Cusagûi. Ficha 2505193. participar como jurado en sustentación de proyectos
20 de octubre. I.E Agroindustrial El Espino. Ficha 2739991. Brindar formaciòn sobre almacenamiento de alimentos.
24 y 31 de octubre. I.E Simòn Bolìvar. Fichas 2504113-2503878. Brindar formaciòn en estudio financiero y práctica de procesamiento.

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.

MARTHA ISABEL ACERO SALCEDO
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,

CLAUDIA PATRICIA NUNEZ IZQUIERDO
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

ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MARTHA ISABEL ACERO SALCEDO
No. Identificación: CC23384428
Dirección: CALLE 41 NO. 10ABIS -18
Telefono: 3124062093
Correo: marbelacero@gmail.com
Ciudad: SOGAMOSO
Número de Planilla: 8371101374

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARTHA ISABEL ACERO SALCEDO
Tipo y número de identificación	CC23384428
Número de planilla	8371101374
Fecha pago	2023-10-06
Número de autorización pago	71101374
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	septiembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	464600
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	16500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	251600	1
EPS005	Sanitas EPS	196500	1

8371101374

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 23384428
APELLIDOS Y NOMBRES: MARTHA ISABEL ACERO SALCEDO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1572000	1572000	1572000	0	196500	0	251600	0	16500	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Duitama, octubre 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.	**1058358396**	**ISABEL SOFIA DUARTE ACERO**	**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: Martha Isabel Acero Salcedo

C.C. 23384428 de Busbanza

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1058358396

Indicativo Serial 54353758

54353758

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1842

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
DUARTE	ACERO

Nombre(s)

ISABEL SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2014 Mes JUL Día 25	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	12748814-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ACERO SALCEDO MARTHA ISABEL

Documento de Identificación (Clase y número)		Nacionalidad
C.C Nº 23.384.428	BUSBANZA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

DUARTE SUAREZ ANSELMO

Documento de Identificación (Clase y número)		Nacionalidad
C.C Nº 9.534.592	SOGAMOSO	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

DUARTE SUAREZ ANSELMO

Documento de Identificación (Clase y número)		Firma
C.C Nº 9.534.592	SOGAMOSO	

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

LA NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE SOGAMOSO CERTIFICA QUE EL PRESENTE ESCRITO DE ESTE DOCUMENTO CORRESPONDE EXACTAMENTE AL DEL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA.
26 SEP 2014
NOTARIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
Fabiola Tirado Guzmán
NOTARIA ENCARGADA
NOTARIA SEGUNDA SOGAMOSO BOY

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2014 Mes AGO Día 04	ROSALIA CAMARGO PALACIOS Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

*_

*_

*_

*_

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Powered by CamScanner

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 23384428 **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 17/10/2023 09:20 PM

Código Verificación: **7JXSDFK3EV**

Válida hasta: **16/01/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC