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	**05669-845921**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	NELLY YADIRA CEPEDA MORA	**C.C.**	40.043.837	**IP/Nº de contacto**	3115323432
Correo electrónico contratista:	ncepeda@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 24050077304

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:	4520229/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**7123**		
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 ADMINISTRACION 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	----------	**4518500191**
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 / $ 982.362	$ -	
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	$ 392.945	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 768.001	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.304.004,00	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)	0,00	
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

02, 03, 04, 05, 06 DE OCTUBRE 2023 ACTIVIDADES FORMACION SANTANA FICHAS 2699197, 2508778, CHIVATA FICHA 2516540, UMBITA FICHA 2496599
09, 10, 11 DE OCTUBRE 2023 ACTIVIDADES DE DESARROLLO CURRICULAR (VERIFICACIÓN DE INFORMES ESCRITOS DE APRENDICES GRADO ONCE.)
12 DE OCTUBRE 2023 ACTIVIDADES DESARROLLO CURRICULAR; VERIFICACIÓN JUICIOS EVALUATIVOS EN SOFIA PLUS APRENDICES GRADO ONCE
Y VERIFICACIÓN DE INFORMES ESCRITOS DE APRENDICES GRADO ONCE.
13 DE OCTUBRE 2023 REALIZAR ACTIVIDADES DE DESARROLLO CURRICULAR SESIÓN DE FORTALECIMIENTO A ACCIONES DE FORMACIÓN ORIENTADA POR LA FORMADORA DE FORMADORES LIDA LOZADA.
117, 18, 19, 20 DE OCTUBRE 2023 ACTIVIDADES FORMACION SANTANA ROSA FICHA 2495844, TUNUNGUA FICHA 2505399, BRICEÑO FICHA 2505935
23, 24, 25, 26 DE OCTUBRE 2023 ACTIVIDADES FORMACION BOYACÁ BOYACÁ FICHAS 2695813, 2505942, SANTA SOFIA FICHA 2508749
27, 30, 31 DE OCTUBRE 2023 ACTIVIDADES FORMACION UMBITA FICHA 2695765, PACHAVITA FICHA 2507839

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.

NELLY YADIRA CEPEDA MORA
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)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40043837
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			NELLY YADIRA CEPEDA MORA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 5 N 3-18 BL 20 APTO 438	TELÉFONO:	1877878
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4518500191**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	13				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/23			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996314096

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 251.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 0	$ 251.500	$ 3.400	$ 254.900
SUBTOTALES:										**$ 251.500**	**$ 3.400**	**$ 254.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 196.500	$ 0	$ 2.700	$ 0	$ 196.500	$ 2.700	$ 0	$ 199.200
SUBTOTALES:													**$ 196.500**	**$ 2.700**	**$ 0**	**$ 199.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 16.500	$ 16.500	$ 300	$ 0	$ 16.800
SUBTOTALES:									**$ 16.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 16.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 40043837	CEPEDA MORA NELLY YADIRA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.571.780				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 1.571.780	$ 251.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 251.500	EPS008-COMPENSAR	30	$ 1.571.780	$ 196.500	$ 0	$ 196.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.571.780	40043837	$ 16.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 470.900**

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.	**1150434040**	**ALEX DANIEL CORREAL CEPEDA**	**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: NELLY YADIRA CEPEDA MORA

C.C. 40.043.837 DE TUNJA

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

NUIP 1150434040

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41062044

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [x] Número 04 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D W D

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CORREAL	CEPEDA

Nombre(s): ALEX DANIEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes JUN Día 05	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 7549618

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CEPEDA MORA NELLY YADIRA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No 40.043.837 TUNJA	COLOMBIANO

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: CORREAL NAVARRO ALEXIS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.No 80.496.817 CHIA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ALEXIS CORREAL NAVARRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.No 80.496.817 CHIA	

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

EL NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO DE TUNJA
FE QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA COINCIDE CON EL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN EL ARCHIVO DE ESTA NOTARIA
23 OCT 2019
CORREDOR FERIA NOTARIO Firma 4

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2007 Mes JUN Día 22	GUSTAVO ELY PIRAZAN PEÑA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	GUSTAVO ELY PIRAZAN PEÑA Nombre y Firma

REPUBLICA DE COLOMBIA TUNJA - BOYACA GUSTAVO ELY PIRAZAN PEÑA NOTARIO CUARTO

NOTARIA CUARTA TUNJA BOY.
REGISTRO LIBRO DE VARIOS
FECHA 22 - Junio 2007
TOMO 001
FOLIO 024
NOTARIO

ESPACIO PARA NOTAS

VALIDO PARA PARENTESCO

REPUBLICA DE COLOMBIA TUNJA - BOYACA GUSTAVO ELY PIRAZAN PEÑA NOTARIO CUARTO

FECA S.A. NIT. 890.321.151-0

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

41

Escaneado con 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 40043837 **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 29/10/2023 02:08 PM

Código Verificación: **5G19HC4KJ3**

Válida hasta: **27/01/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC