SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**15 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**85524-396993**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA PATRICIA BARON PARRA	**C.C.**	1.101.074.420	**IP/Nº de contacto**	3118613546
Correo electrónico contratista:	cbaronp@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** 24036461066

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: 5372213/2023 **Nº Compromiso SIIF** **200123**

Valor Total del Contrato	$ 12.563.612	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.048.415	**4**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 2.048.415,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales como instructor para orientar la formación profesional en la modalidad virtual en la red de conocimiento emprendimiento y fomento empresarial.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.048.415		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	**$ 2.048.415**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.125.580**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8627649655**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 512.103	$ -	
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	$ 204.842	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 375.193	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.125.580,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.048.415,00	
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	0,00	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%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.048.415,00**	

SON: DOS MILLONES CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formacion Titulada Virtual Apoyo alistamiento planeación pedagógica
Desarrollar las actividades contractuales de acuerdo con la programación establecida en los procesos formativos del centro
Fichas: Tecnólogo en Agroempresarial 2758221 Fecha Inicio 01/12/2023 - Fecha Fin 15/12/2023. total horas 7
Fichas: Tecnólogo en Agroempresarial 2758222 Fecha Inicio 01/12/2023 - Fecha Fin 15/12/2023. total de horas 20
Fichas: Tecnico en Preseleccion de Talento Humano ficha 2879889 Fecha Inicio 01/12/2023 - Fecha Fin 15/12/2023. Horas Impartidas: 40
Total, Horas Impartidas diciembre: 67 Horas

Todas las actividades están registradas en la plataforma SOFIAPLUS correspondiente al mes objeto de cobro. Realizar aportes seguridad social respecto al periodo de noviembre 2023, Operador: Asopagos, Numero de planillas: 8627649655 y 8628118878

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.



CLAUDIA PATRICIA BARON 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,

LUIS ENRIQUE RIOS ARDILA
INSTRUCTOR G20

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

RAZON SOCIAL :	CLAUDIA PATRICIA BARON PARRA
IDENTIFICACION:	CC-1101074420
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-29
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-06
FECHA DE PAGO:	2023-11-28
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8627649655
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8601123441
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	$ 1.431.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.000	$ 179.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.431.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 229.100	$ 229.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.431.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.000	$ 15.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 423.100	$ 423.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/01/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	CLAUDIA PATRICIA BARON PARRA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1101074420
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2023-12-06
FECHA DE PAGO:	2023-12-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2023-11
PERÍODO SALUD:	2023-11
NÚMERO PLANILLA:	8628118878
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8628118878
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.900	$ 25.900
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.900	$ 25.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 33.100	$ 33.100
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 33.100	$ 33.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.200	$ 61.200

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/01/2024

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San Gil,15 de diciembre de 2023

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San Gil

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.	**1101623495**	**GISETH YULIANA BARRAGAN BARON**	**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
Claudia Patricia Barón Parra
C.C. 1101074420

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP **1101623495**

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 39364805

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código R 6 H

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

COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL (NOTARIA SEGUNDA)**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BARRAGÁN * * * * * * * * * *	**BARÓN** * * * * * * * * * *

Nombre(s)

********** **GISETH YULIANA** * ***** * * * * * * *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes OCT Día 20	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA* SANTANDER* SAN GIL (CLINICA SANTA CRUZ DE LA LOMA) *

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO **********	A 7774582 ********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BARÓN PARRA CLAUDIA PATRICIA * ** * * * * * * * * * * * * ****

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1.101.074.420 DE VILLANUEVA * * * * *	*COLOMBIANA *

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

BARRAGÁN BUENO YAHIRCINIO * * ** * **********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. No. 1.095.700.067 DE BARICHARA * * * ** ** *	COLOMBIANA ** *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

BARRAGÁN BUENO YAHIRCINIO * *** * ** * * **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. No. 1.095.700.067 DE BARICHARA	(FDO) * * * * * *

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 2008 Mes FEB Día 04	OSCAR RENE DURAN ACEVEDO Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

~~Esta act a reemplaza a la que aparece al indicativo serial No. 39364704 de Octubre 23 del 2007, por corrección en el No. de la cc del padre de la inscrita en la casilla del declarante, a solicitud presentada por escrito.~~

~~San Gil, Febrero 04 del 2008~~

FESA S.A. NIT. 890.321 151-0

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

39364805

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CLAUDIA PATRICIA BARON PARRA						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	San Gil	**FECHA**	15/12/2023	**REGIONAL**	**Santander**	1.101.074.420
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Calle 22 No. 9- 82 Centro Agroturistico**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5372213 14/09/2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**Javier Eduardo Mendez Rangel**	Javier Mendez Rangel.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**Elizabeth Murcia Sanchez**	Elizabeth Murcia Sanchez
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**No Aplica**	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**Tatiana Lisseth Tibaduisa Mayorga**	
CONTABILIDAD	X	**Zaida Leny Melgarejo Ballesteros**	
TESORERIA	X	**Nelcy Mabel Mayorga Pinto**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**Luis Enrique Rios Ardila**	
BIBLIOTECA	X	**Liduvina Cortes Duran/ Omaira Liliana Uribe Garcia/ Geraldine Karina Gutierrez Marin/Oscar Andres Velasquez Noriega/ Yudith Milagros Martinez Bautista**	
LIDER SIGA	X	**Zaida Jeleidy Garcia Jaimes**	
ADMINISTRACION EDUCATIVA	x	**Erika Johana Gómez Verdugo**	
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	x	**Adela Bayona Gomez - Cielo Zareth Pinto Bayona**	Adela Bayona Gomez
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**Luis Enrique Rios Ardila**	
APOYO SUPERVICION DE CONTRATO	X	**Carolina Andrea Patiño Roa**	Carolina Patiño Roa

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : No Aplica

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) BARON PARRA CLAUDIA PATRICIA identificado(a) con CC. 1101074420 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2023 a las 13:31:58

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.