SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**19 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**99271-474778**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LIDA LEYBE HERNÁNDEZ CASTILLO	**C.C.**	28.034.480	**IP/Nº de contacto**	3138928496
Correo electrónico contratista:	llhernandezc@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: BANCOLOMBIA **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** 55523182373

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:	4659474/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**12323**	
Valor Total del Contrato	$ 40.558.617	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.594.659	**11**	**Del** 01/12/2023 **Al** 19/12/2023		**$ 2.594.659,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL AREA PECUARIA, APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.594.659	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	$ 4.096.830			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.691.489**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.909.330**	**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	----------	**8628039863**
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 / $ 1.672.872	$ -	
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	$ 262.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 204.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 17.200	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 669.149	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.303.110	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.909.330,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.594.659,00	
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 - 8543	5.189,00	0,200%
-	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	**$2.589.470,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÒN PROFESIONAL INTEGRAL EN LOS SIGUIENTES PROGRAMAS
FICHA 2808467 - EMPRENDIMIENTO EN LA PRODUCCION DE ESPECIES DULCES ACUICOLAS.Los días 3,4,5 y 6 de Diciembre. Total Horas 32
FICHA 2810468 - EMPRENDIMIENTO EN LA PRODUCCION DE ESPECIES DULCES ACUICOLAS. Los días 7,8,9 y 10 de Diciembre. Total Horas 32
FIHA 2782300 - PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA. El dia 13 de Diciembre. Total Horas 8
FICHA 2786665 - PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA. El día 14 de Diciembre. Total horas 8
TOTAL DE HOTAS DEDICADAS A LA FORMACIÓN : 80 Horas

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.

Lida Leybe Hernández C

LIDA LEYBE HERNÁNDEZ CASTILLO
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,

GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	LIDA LEYBE HERNANDEZ CASTILLO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-28034480
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-12-12
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-28034480
NOMBRE EMPLEADO	LIDA LEYBE HERNANDEZ CASTILLO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8628039863
REFERENCIA PAGO(PIN)	8651506381
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-11
PERIODO SALUD	2023-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1454101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.639.000	0,1600000	$ 262.300	$ 0	$ 0	$ 262.300	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.639.000	0,1250000	$ 204.900	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.639.000	0,0104400	$ 17.200	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 262.300	$ 204.900	$ 17.200	$ 0	$ 484.400

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Vélez, 13 de diciembre 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 la personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1.101.178.590**	**DAVID SANTIAGO CONTRERAS HERNANDEZ**	**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,

Lida Leybe Hernandez C

_____

FIRMA
Nombre: LIDA LEYBE HERNANDEZ CASTILLO
C.C. 28.034.480 de Bolívar Santander

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

54755673

NUIP 1.101.178.590

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 54755673

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** R 5

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

REGISTRADURIA DE PUENTE NACIONAL - COLOMBIA - SANTANDER - PUENTE NAC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CONTRERAS	HERNANDEZ

Nombre(s)

DAVID SANTIAGO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes JUN Día 01	MASCULINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	526695350

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

HERNANDEZ CASTILLO LIDA LEYBE

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 28.034.480	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CONTRERAS SUPELANO SEGUNDO ARISTIDES

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 13.818.435	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CONTRERAS SUPELANO SEGUNDO ARISTIDES

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 13.818.435	

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 2015 Mes JUN Día 09	SANDRA MILENA ARCHILA QUINTERO Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

09.JUN.2015 - LIBRO DE VARIOS - LIBRO DE VARIOS Nº 18 FOLIO 180.

REGISTRADURIA DEL ESTADO CIVIL
PUENTE NACIONAL SANTANDER
ES FIEL COPIA TOMADA DEL FOLIO ORIGINAL
VALIDO PARA: Tramites legales
09 NOV 2017
SERIAL: 54755673
Sandra Milena Archila Quintero
REGISTRADORA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) LIDA LEYBE HERNANDEZ CASTILLO identificado(a) con CC. 28034480 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2023 a las 12:29:51

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.

SENA	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: LIDA LEYBE HERNANDEZ CASTILLO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Vélez	FECHA	Diciembre del 2023	REGIONAL	Santander - CGAO	28.034.480
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		No. CO1.PCCNTR.4659474 del 20 de febrero del 2023				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		CLAUDIA CONSUELO PARDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		NELSY REYES OLAYA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		GREGORIO RUIZ MEDINA	
ALMACÉN E INVENTARIOS		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)		PATRICIO SUÁREZ HURTADO Y/O JAVIER REYES OLAYA	
CONTABILIDAD		JENNY ALEXANDRA LARROTA RIVERA	
TESORERIA		CLAUDIA CONSUELO PARDO TORRES	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		GREGORIO RUIZ MEDINA	
BIBLIOTECA		SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		GREGORIO RUIZ MEDINA	

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

OTROS : _____

Lida Leybe Hernandez C
Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner