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	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**81263-934414**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ AYDA CELIS GUERRERO	**C.C.**	30.206.610	**IP/Nº de contacto**	3143050270
Correo electrónico contratista:	lacelis@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:	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**	55569380064		
		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:	4681777/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**14923**	
Valor Total del Contrato	$ 40.148.934	**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 COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.594.659		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,32%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 13.046
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	**$ 4.097.805**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 13.046**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9459150846**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 309.333	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 38.700	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 49.500	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 3.300	$ 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	$ 1.365.935	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.097.805,00	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	13.046,00	0,32%
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	**$2.576.424,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar Formación en la ficha 2835283 componente: Programar proyectos según especificaciones técnicas 10 horas
Ejecutar Formación en la ficha 2819988 componente: Proyectar el mercado según segmentos y métodos de pronóstico 8 horas
Ejecutar Formación en la ficha 2829518 componente: Proyectar el mercado según segmentos y métodos de pronóstico 10 horas
Ejecutar Formación en la ficha 2878061 componente: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa 16 horas
Ejecutar Formación en la ficha 2892641 componente: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa 16 horas
Ejecutar Formación en la ficha 2896684 componente: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa 40 horas
Ejecutar Formación en la ficha 2896686 componente: Orientar acciones de paz de acuerdo con metodologías y normativa 40 horas
TOTAL 140 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.

LUZ AYDA CELIS GUERRERO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30206610		CELIS GUERRERO LUZ AYDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 NUMERO 8 22	BARBOSA-SANTANDER	7484153	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	336010860	9459150846	I	2023/12/05	2023/12/14	BANCOLOMBIA	9	$488,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	30206610	CELIS GUERRERO LUZ AYDA																		230301	30	EPS037	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 30206610		CELIS GUERRERO LUZ AYDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 NUMERO 8 22	BARBOSA-SANTANDER	7484153	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	336010860	9459150846	I	2023/12/05	2023/12/14	BANCOLOMBIA	9	$488,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,200	$2,300	$0	$264,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$262,200	$2,300	$0	$264,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,200	$200	$0	$17,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,200	$200	$0	$17,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$204,900	$1,800	$0	$206,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$204,900	$1,800	$0	$206,700
TOTAL				**1**	**$484,300**	**$4,300**	**$0**	**$488,600**

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Vélez, 15 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 las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

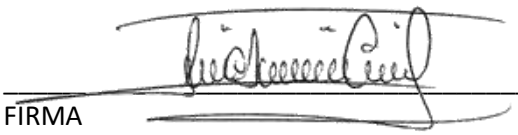
NUIP - NIP	**1099210990**	**JUAN DAVID RODRIGUEZ CELIS**	**HIJO**

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: LUZ AYDA CELIS GUERRERO
C.C. 30.206.610

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1.099.210.990

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50946563

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q X F

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

REGISTRADURIA DE BARBOSA - COLOMBIA - SANTANDER - BARBOSA.....

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ.....	CELIS.....

Nombre(s)

JUAN DAVID.....

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes MAR Día 25	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.....	10519344-0.....

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CELIS GUERRERO LUZ AYDA.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 30.206.610.....	COLOMBIA.....

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CAMACHO DEIBER.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 11.348.259.....	COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ CAMACHO DEIBER.....

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 11.348.259.....	

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 MAY Día 31	CARLOS MAURICIO RAMIREZ NEIRA - R 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 -

50946563

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRADURIA MUNICIPAL DE BARBOSA SANTANDER
DILIGENCIA DE AUTENTICACION
BARBOSA 29 NOVIEMBRE DE 2023

ESTE REGISTRO CIVIL **NACIMIENTO** ES FIEL Y AUTENTICA FOTOCOPIA TOMADA DE SU ORIGINAL
SERIAL 50946563 DE LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL

SIN NOTAS MARGINALES VALIDO PARA: TRAMITES LEGALES
SOLICITADO POR: LUZ AIDA CELIS
NUIP: 30.206.610



LAURA VALENTINA ARDILA TORO

REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL (E)

	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: LUZ AYDA CELIS GUERRERO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VELEZ	FECHA	DICIEMBRE DE 2023	REGIONAL	SANTANDER	30.206.610
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Centro de Gestión Agroempresarial del Oriente			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.4681777 DEL 23 DE FEBRERO DE 2023			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DELCONTRATO

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

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

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

OTROS :

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) LUZ AYDA CELIS GUERRERO identificado(a) con CC. 30206610 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2023 a las 16:31:45

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.