SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**11 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**04307-009741**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANGELA MILENA BELTRAN ARENALES	**C.C.**	63.396.028	**IP/Nº de contacto**	3167589121
Correo electrónico contratista:	ambeltrana@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 31292270103

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: 4681794/2023 **Nº Compromiso SIIF** **13623**

Valor Total del Contrato	$ 38.755.987	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.004.620	**11**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 2.004.620,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 297.338,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN CATA, DE CARÁCTER TEMPORAL EN PERIODO FIJO COMO INSTRUCTOR, GESTIÓN ADMINISTRATIVA, EMPRENDIMIENTO Y MERCADEO DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL, PRESENC Y/O A DISTA, SER. 9M 20D MES 4009240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.004.620		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	$ 4.009.240			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.311.198**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.655.634**		**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	----------	**7905306558**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.603.696
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 200.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 256.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.577.799	$ -	
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	$ 260.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 203.100	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 17.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 631.120	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.218.545	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.655.634,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.004.620,00	
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	**$2.004.620,00**	

SON: DOS MILLONES CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION EN LAS FICHAS Enciso 2758925, San Adres listara2770805 Molagavita 2817421 San Andrés-Laguna Ap 2798358
APOYO EN EL EVENTO DE LA FERIA DE DINAMIZACION COMERCIAL 2023
CREAR LAS 11 UNIDADES PRODUCTIVAS Cerrito 2730674 CERRIPAN San miguel 2730735 LAS DELICIAS DEL ARENAL Màlaga 2756218 B%G EMBUTIDOS Enciso 2758925 LA SAZON DEL COTUDO San Andrés 2770805 LISTARA-LAC San Andrés 2798358 APICOLA EL ENCANTO LAGUNERO
San Andrés 2804566 ANTOJITOS LAGUNEROS Molagavita 2817421 APIMOL Cerrito 2769287HATO JURADO Cerrito2777127 HATO MORTIÑO concepción 273
Adelantar la legalizacion de las comisiones del mes
Adelantar la liquidacion del contrato
horas reportadas 80 correspondientes a 10 eventos durante el mes de diciembre

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.

ANGELA MILENA BELTRAN ARENALES
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,

DARY MILENA SALAZAR SUAREZ
INSTRUCTOR G17

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

YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63396028
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA MILENA BELTRAN ARENALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 7 8 - 32	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7905306558**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		324209786

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 256.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 256.600**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 200.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 16.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 16.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 473.900**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 473.900**

Planilla Pagada

SENA	Versión: 04 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: ANGELA MILENA BELTRAN ARENALES						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	MALAGA	**FECHA**	**15/12/2023**	**REGIONAL**	**SANTANDER**	**63.396.028**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		**CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES (CATA - MÁLAGA)**				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CONTRATO No. CO1.PCCNTR.4681794 del año 2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	x	**YENNY PATRICIA ALEAN CASTILLO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**ERIKA PATRICIA SANDOVAL JEREZ**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**DARY MILENA SUAREZ SALAZAR**	
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	**JHON EDISON JIMENEZ MARTINEZ**	
CONTABILIDAD	x	**LEIDY YAMILE BAEZ GARCIA**	
TESORERIA	x	**CARMEN SOFIA BAEZ MARTINEZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	**DARY MILENA SALAZAR SUAREZ**	
BIBLIOTECA	x	**WILMER JAVIER VILLAMIZAR SANTOS**	
ALMACEN	x	**ANA MILENA GALVIS GOMEZ**	
OTRO		**DARY MILENA SALAZAR SUAREZ**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**DARY MILENA SALAZAR SUAREZ**	

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) ANGELA MILENA BELTRAN ARENALES identificado(a) con CC. 63396028 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2023 a las 08:09:32

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.

Powered by CamScanner

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 11 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:

T.I.	**1096948285**	**JESUS ALBERTO VEGA BELTRAN**	**HIJO**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

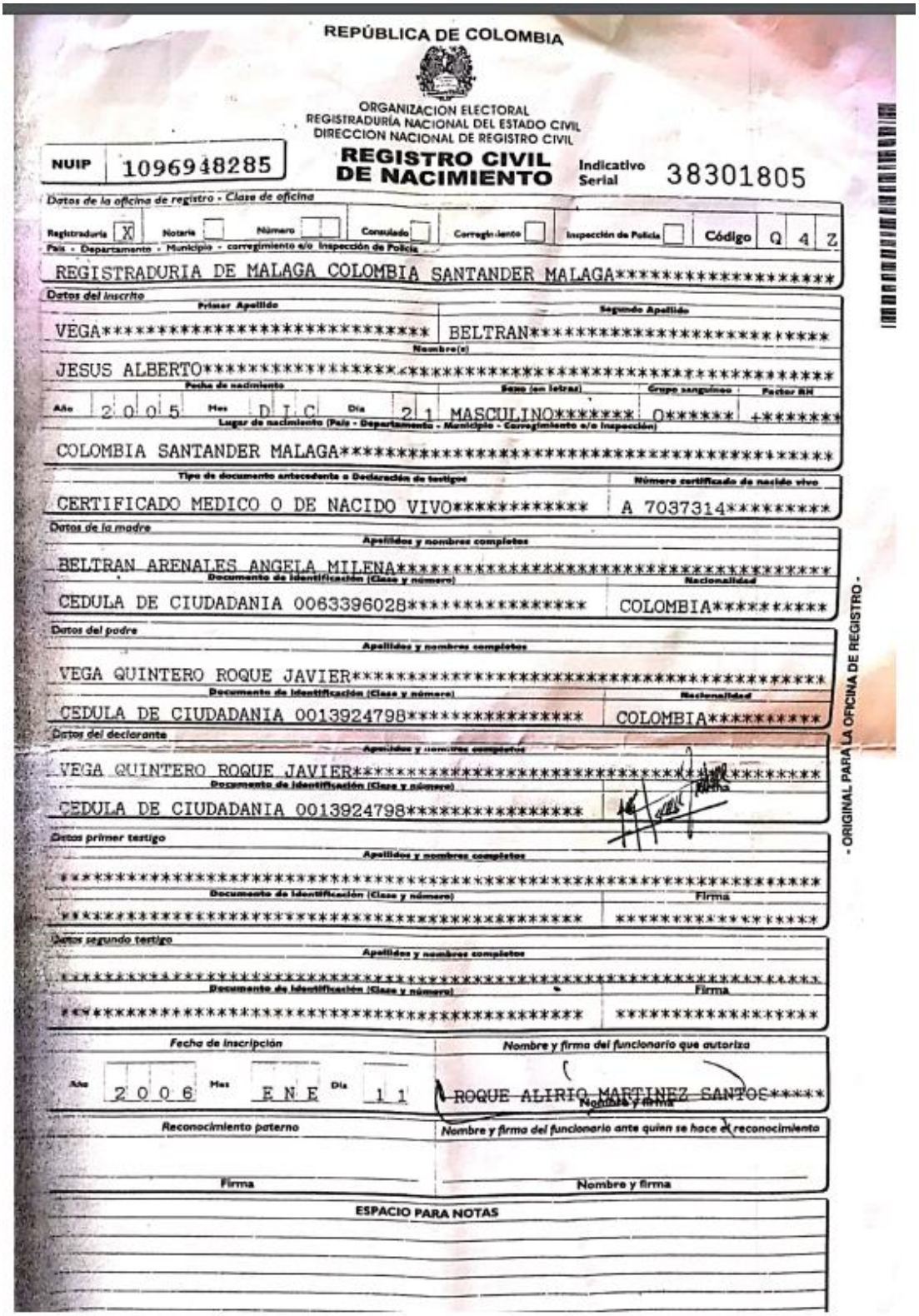
Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad 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: _ANGELA MILENA BELTRAN ARENALES
C.C. ___63396028 EXPEDIDA EN MALAGA_____

NO IMPRIMA ESTA HOJA ES SOLAMENTE DE CARÁCTER INFORMATIVO



REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1096948285

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 38301805

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 4 Z

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o inspección de Policía

REGISTRADURIA DE MALAGA COLOMBIA SANTANDER MALAGA**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
VEGA**********	BELTRAN**********

Nombre(s)

JESUS ALBERTO**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2005 Mes DIC Día 21	MASCULINO*******	O******	+*******

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

COLOMBIA SANTANDER MALAGA**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	A 7037314*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

BELTRAN ARENALES ANGELA MILENA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0063396028**********	COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

VEGA QUINTERO ROQUE JAVIER**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0013924798**********	COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

VEGA QUINTERO ROQUE JAVIER**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0013924798**********	

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 2006 Mes ENE Día 11	ROQUE ALIRIO MARTINEZ SANTOS***** 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 -