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	**18 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**50959-859576**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL	**C.C.**	74.170.102	**IP/Nº de contacto**	3112317988
Correo electrónico contratista:	oaceror@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26249757089

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: 4643405/2023 **Nº Compromiso SIIF** **9023**

Valor Total del Contrato	$ 39.290.552	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.004.621	**11**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 2.004.621,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 297.338,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ELCATA,DE CARÁCTER TEMPORAL PERIODO FIJO COMO INSTRUCTOR EN EL AREA AGRÍCOLA Y DE APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL,EN LA MODALI PRESEN Y/O A DISTAN PROGRA SER.MES 4009240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.004.621		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	**$ 6.311.199**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.660.134**		**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	----------	**8628147711**
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	$ 256.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 200.500	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.800	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 631.120	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.220.045	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.660.134,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.004.621,00	
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	**$2.004.621,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las actividades realizadas en el mes de Diciembre fueron las siguientes:

Realizar acciones de formación en la ficha 2873789 municipio de Capitanejo 16 horas.
Realizar acciones de formación en la ficha 2896698 municipio de Capitanejo 96 horas.

En Diciembre se ejecutaron 112 horas de apoyo a la formación profesional integral dentro de los parámetros del programa SER.

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.

OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL
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

Banagrario

ASOPAGOS s.a. ANTES OPERADOR ASOCAJAS

RAZON SOCIAL :	OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL
IDENTIFICACION:	CC-74170102
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-12
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-04
FECHA DE PAGO:	2023-12-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8628147711
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8655037352
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.604.000	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 200.500	$ 201.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 1.604.000	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 256.700	$ 258.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.604.000	$ 0	$ 0	$ 200	$ 16.800	$ 17.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.400	$ 474.000	$ 477.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	02/01/2024

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: OSCAR BAYARDO ACERO RANGEL						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	MALAGA	FECHA	15 de Diciembre de 2023	REGIONAL	SANTANDER	74.170.102
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES (CATA - MÁLAGA)					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.4643405 DE 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 O.K	
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 SALAZAR SUAREZ	
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			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	DARY MILENA SALAZAR SUAREZ	

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

OTROS :

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) ACERO RANGEL OSCAR BAYARDO identificado(a) con CC. 74170102 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de Diciembre de 2023 a las 19:56:05

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.

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 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:

T.I.	**1050093609**	**MARIA SALOME ACERO GONZALEZ**	**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: Oscar Bayardo Acero R
C.C. 74 190 102 Soatá

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 10500 93609

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41284731

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☐ Número 1 ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 3 01

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ACERO	GONZALEZ

Nombre(s)

MARIA SALOME

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
AÑO 2008 MES 05 DÍA 16	FEMENINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA TUNJA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	50245675-1

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

GONZALEZ BONILLA DAYANA KATHERINE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.019.028.411 BOGOTA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

ACERO RANGEL OSCAR BAYARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 74.170.102 SOATA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ACERO RANGEL OSCAR BAYARDO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 74.170.102 SOATA	C.C. 74.170.102

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 06 DÍA 10	HERNAN A. OLANO CORREA
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
C.C. 74.170.102	HERNAN A. OLANO CORREA
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

VALIDO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO

REPUBLICA DE COLOMBIA
HERNAN A. OLANO CORREA
NOTARIO

Es fiel y auténtica copia tomada de su original. La que se expide en Tunja

13 JUN 2008

HERNAN A. OLANO CORREA
NOTARIO

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —