SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**57771-332756**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ERICK DAVID ROMERO VELASQUEZ	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.100.948.228	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	asena@edu.co	**Número de Cuenta:**	197593726
IP/Nº de contacto:	123	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5758637/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**24824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO PARA REALIZAR LAS ACCIONES JURÍDICAS DE LA GESTIÓN CONTRACTUAL DEL CENTRO AGROTURISTICO PL 10 M Y 11 D VR $ 6.000.000 MENSUAL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 59.000.000
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 62.200.000
Valor Bruto Pago:	**$ 6.000.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 53.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 6.000.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.000.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.517.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**28854108**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.400.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 300.000	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 384.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 25.100	$ 13.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta	$ 753.040	$ 600.000	
Salud hasta	$ 34.082.904	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 623.975	$ 1.173.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.			
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.517.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - 8551 - SAN GIL	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$6.000.000,00**	

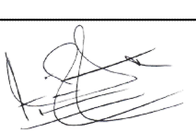
SON: SEIS MILLONES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Proyección de estudios y análisis del sector, Análisis de riesgo, estudios previos, y demás documentos pre contractuales de los Traba
Se llevó a cabo evaluación jurídica del proceso de cafetería y del proceso de combustible para el C.A.
Se asistió jurídicamente al proceso de cafetería y del proceso de combustible, asimismo, respuesta a diferentes documentos
Se realizó el documento soporte del contrato de cafetería
Se atendieron las modificaciones al proceso pre contractual de trabajadores oficiales y los estudios previos del servicio de transport
Se brindaron las respuestas y/o planes de mejora referentes a los hallazgos de control interno del SENA
Se ha venido brindando asesoría personal de los coordinadores referente a liquidaciones.
Se ha venido subiendo la respectiva información y documentos de los procesos contractuales en Secop 2.
Revisión jurídica y legal de Resoluciones de bienestar al aprendiz y de la coordinación académica

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



ERICK DAVID ROMERO VELASQUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

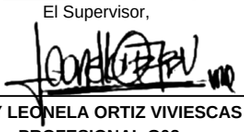
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



LADY LEONELA ORTIZ VIVIESCAS
PROFESIONAL G02

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)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ERICK DAVID ROMERO VELASQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100948228
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	3
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	3
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-02-21
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-07
FECHA DE PAGO:	2024-02-21
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	28854108
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28854108
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.902.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.800	$ 237.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.902.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.400	$ 304.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.902.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.000	$ 10.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.200	$ 552.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/04/2024

RAZÓN SOCIAL :	ERICK DAVID ROMERO VELASQUEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100948228
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	3
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	3
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-03-18
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-07
FECHA DE PAGO:	2024-03-18
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29339215
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29339215
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.900	$ 10.000
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.900	$ 10.000
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.900	$ 10.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/04/2024

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 15 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
BUCARAMANGA

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:

RC	1238838388	ANTONELLA ROMERO MUÑOZ	Hijo(a)

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,



ERICK DAVID ROMERO VELASQUEZ
C.C. 1100948228