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 DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**39992-630079**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YENY CAROLINA PATIÑO CARDENAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	33.379.412	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ycpatino@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	55500002240
IP/Nº de contacto:	13217	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿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	NO
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:	5852712/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**5624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PSP DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FPI, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA VIRTUAL EN EL ÁREA DE DESARROLLO DE SOFTWARE, DE ACUERDO CON LINEAMIENTOS INSTITUCIONALES Y NORMATIV

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 39.349.000
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.491.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.142.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.207.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.142.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	2,74%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 143.056
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.142.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.284.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.224.100**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 143.056**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**69050578**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.656.800	$ 1.656.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 207.100	$ 207.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 265.100	$ 265.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 17.300	$ 17.300
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		$ 828.400	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.742.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 913.125		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.224.100,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.142.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	143.056,00	2,74%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8543 - VELEZ	8.284,00	0,200%
-	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	**$3.990.660,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

sincronizar notas

anuncios fichas 2721768 - 2721767 - 2834891 - 2879885 - 2879731 - 2578377 - 2578376

actualizar cronogramas

rerportes de aprendices

sesiones en linea - dudas e inquietudes

habilitar actividades

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

YENY CAROLINA PATIÑO CARDENAS

YENY CAROLINA PATIÑO CARDENAS
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,

Vilma Vila Herreño

VILMA VILA HERREÑO PARDO
INSTRUCTOR G18

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)

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-03-18, 05:26:57 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 69050578

Periodo Cotización: febrero de 2024 **Periodo Servicio:** febrero de 2024

PAGADO 16/03/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YENI CAROLINA PATIÑO CARDENAS		
Documento	CC33379412	**Dirección**	CR 9 #15 - 07
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	7482011114
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARBOSA	**Departamento**	SANTANDER
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 33379412	YENY CAROLINA PATIÑO CARDENAS	59	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.656.800	$ 265.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.656.800	$ 207.100	1,044	$ 1.656.800	$ 17.300	(CCF39) CAJASAN	$ 1.656.800	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 522.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.656.800	$ 1.656.800	$ 1.656.800	$ 1.656.800	$ 265.100	$ 207.100	$ 17.300	$ 33.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 522.700	$ 6.000	$ 528.700

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 3-2023-0000014

Certifico que **Yeny Carolina Patiño Cardenas,** contratista que se identifica con cédula de ciudadanía **33379412,** cumplió con los documentos médicos y de ayudas diagnosticas exigidos para la contratación

Documentos solicitados en la circular 3-2023-0000014: "Exámenes Preocupacionales para Contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaría General". Esta certificación debe ser entregado dentro de los documentos de la cuenta, en cumplimiento de lo solicitada por la Circular 3-2023-0000014.

Se firma en Bucaramanga el 06 de marzo del 2024

Cordial saludo,



CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO
Médico SST Regional Santander
Especialista en Salud Ocupacional

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

VELEZ, 1 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
VELEZ

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:

TI	**1050605922**	**Sara Alejandra Rodriguez Patiño**	**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,



YENY CAROLINA PATIÑO CARDENAS
C.C. 33379412

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Notaría 2ª
Círculo de tunja

NUIP 1050605922

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 59436134

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D6N

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

----- COLOMBIA - BOYACÁ - TUNJA -----

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
----- RODRIGUEZ -----	PATIÑO -----

Nombre(s)

----- SARA ALEJANDRA -----

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes DIC Día 07	FEMENINO	O ------	POSITIVO

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

----- COLOMBIA - BOYACÁ - TUNJA -----

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
----- SENTENCIA -----	-----

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

----- PATIÑO CARDENAS YENY CAROLINA -----

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
----- CC 33.379.412 -----	COLOMBIA -----

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

----- RODRIGUEZ LOPEZ GABRIEL RICARDO -----

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
----- CC 7.175.360 -----	COLOMBIA -----

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

----- RODRIGUEZ LOPEZ GABRIEL RICARDO -----

Documento de Identificación (Clase y número) ----- CC 7.175.360 ----- Firma

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

ESTA FOTOCOPIA ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN EL PROTOCOLO DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TUNJA

24 ENE 2020

Carlos Elías Rojas Lozano
Notario Segundo

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2018 Mes JUL Día 06	CARLOS ELÍAS ROJAS LOZANO Nombre y firma

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

ESPACIO PARA NOTAS

----- SERIAL REEMPLAZA A 40428340 DE FECHA 05/01/2007 NOT 2 TUNJA (ADICION NACIONALIDAD DE
----- PADRES). -----

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

OFIREG