1. Planilla para pago de contratos por concepto de honorarios y/o prestación de servicios personales.

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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951310
Fecha Elaboración	Abril de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	15889-129209

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DANY ALEXANDER REYES MATEUS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	74.183.449	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dareyes@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	03817363112
IP/N° de contacto:	0	**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**	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

N° del contrato:	5856338/2024	**N° Compromiso SIIF**	20724	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD VIRTUAL TITULADA, COMPLEMENTARIA Y/O SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA, EN LA RED DE CONOCIMIENTO LOGÍSTICA Y GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN, ÁREA TEMÁTICA DE SERVICIOS POSTALES Y				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024**	**Al**	**30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.253.333
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.053.333
Valor Bruto Pago:			**$ 4.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 32.853.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.400.000	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	**$ 4.400.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.587.200**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		----------	**29410987**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.760.000	$ 1.760.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 220.000	$ 220.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 281.600	$ 281.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.200	$ 9.200
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		$ 440.000	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 862.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.724.600		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a título de RENTA	2.587.200,00	TARIFA
Base retención en la fuente a título de ICA	3.898.400,00	
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 - CHIA	31.187,00	0,800%
-	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	**$4.368.813,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Semana del 1 al 5 de abril: Formación pedagógica docente. Cumplimiento de obligaciones contractuales - Ficha: 2900759
Apoyo revisión Backup - Contabilización de Operaciones Comerciales y Financieras, fichas: 2758428 - 2758429 - 2758430
Apoyo transición a plataforma ZAJUNA - Diseño y seguimientos herramienta Teams.
Semana del 8 al 12 de abril: Formación pedagógica docente. Cumplimiento de obligaciones contractuales - Ficha: 2900759
Semana de alistamiento - Apoyo transición a plataforma ZAJUNA - Diseño y seguimientos herramienta Teams.
Semanas del 15 al 19 y del 22 al 26 de abril: Seguimiento y cumplimiento de obligaciones contractuales - Ficha: 2900759
Apoyo transición a plataforma ZAJUNA - Diseño y seguimientos herramienta Teams.
29 y 30 de abril: Formación pedagógica docente. Cumplimiento de obligaciones contractuales - Fichas: 2900759 - 2834673
Apoyo transición a plataforma ZAJUNA - Diseño y seguimientos herramienta Teams.

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

DANY ALEXANDER REYES MATEUS
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 periodo 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,

LIZ YISELTH ROJAS TORRES
INSTRUCTOR G13

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
CARLOS ALBERTO HERRERA BERNAL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/04/24 15:59:51 USUARIO: SIC - C.C. 74183449

2.Copia de la afiliación de la seguridad social (CERTIFICADOS DE SALUD, PENSION Y ARL) con fecha del mes de inicio del contrato o Certificación de que se encuentra afiliado

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-74183449 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-03	230201	800229739	PROTECCION	1	0	281.600	0	281.600
Período salud:	2024-03	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	220.000	0	220.000
Planilla Nro.:	29410987 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.400	0	18.400
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-04-01	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	546365330	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 520.000

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	REYES MATEUS DANY ALEXANDER
IDENTIFICACIÓN:	CC-74183449
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-04-01
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-04-10
FECHA DE PAGO:	2024-04-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-03
PERÍODO SALUD:	2024-03
NÚMERO PLANILLA:	29410987
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29410987
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	$ 1.760.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 220.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.760.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 281.600	$ 281.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.760.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.400	$ 18.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.000	$ 520.000

3. Certificación y soportes según corresponda, de acuerdo con el formato GRF-F-063– Certificación por Dependientes Contratistas.

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

CHIA, 2 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
CHIA

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	**1058353891**	**DANIEL FELIPE REYES CARDOZO**	**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,



DANY ALEXANDER REYES MATEUS
C.C. 74183449

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1058353891

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40007724

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 18 4 2

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
REYES	CARDOZO

Nombre(s): DANIEL FELIPE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2007 Mes AGO Día 01	MASCULINO	"A"	POSITIVO

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

COLOMBIA BOYACA SOGAMOSO

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 8029758

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CARDOZO MUÑOZ ANDREA CATALINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 46.385.790 SOGAMOSO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: reyes mateus dany alexander

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 74.183.449 SOGAMOSO	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: REYES MATEUS DANY ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número): C.C. 74.183.449 SOGAMOSO

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 inscribe
Año 2007 Mes AGO Día 16	EDGAR ULLOA ULLOA

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
DANY ALEXANDER REYES MATEUS Firma	EDGAR ULLOA ULLOA Firma

Lib 56 f 178

ESPACIO PARA NOTAS

LA NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE SOGAMOSO HACE CONSTAR QUE ESTA FOTOCOPIA CORRESPONDE A SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL. SE EXPIDE EN PAPEL COMUN (LEY 2ª DE 1976). PARA DEMOSTRAR PARENTESCO DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 115, DCTO. 1.260 DE 1.970. 17 JUN 2016
SOGAMOSO

REPUBLICA DE COLOMBIA SOGAMOSO - BOYACA NOTARIA - SEGUNDA

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

4000724

© PEDA S.A. NIT. 800.321.151-8