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 AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**20 Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**48548-189364**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	KARIN GISELA PEÑARANDA CARDENAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.396.828	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	kpenaranda@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	78000031622
IP/Nº de contacto:	3168148379	**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

Nº del contrato:	6874935/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**257024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACION AREA TEMATICA AGRICOLA Y DEMAS DE SU COMPETENCIA, PROGRAMA CAMPESENA EN EL CATA VIG 2024 PL 2M7D VM 4465545

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.549.466
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 9.973.051
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.083.921

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,76%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 35.158
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.423.585		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.889.130**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.656.217**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 35.158**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9477166139**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.232.491
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 154.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 197.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 12.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 197.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 154.100	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 12.900	
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		$ 788.913	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 9.295.337	$ 1.552.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 679.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.656.217,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	35.158,00	0,76%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.430.387,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el 1 al 15 de noviembre se desarrollaron las actividades del contrato No. CO1_PCCNTR_6874935 y se programaron así:

Formación curso Multiplicación y propagación de Material Vegetal 32 horas; Ficha 3118171

Formación curso Multiplicación y propagación de Material Vegetal 8 horas; Ficha 3130540

Durante el 16 al 30 de noviembre se programaron las actividades del contrato No. CO1_PCCNTR_6874935 así:

Formación curso Multiplicación y propagación de Material Vegetal 56 horas; Ficha 3130640

Formación curso Básico en Agricultura Ecológica 40 horas y curso Poda de especies vegetales 24 horas. Para un total de 160 horas

Gestionar búsqueda de aprendices para las formaciones.

Orientar la formación grupal e individual en cada una de las unidades productivas de los aprendices.

Presentar la cuenta de cobro y las evidencias.

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

KARIN GISELA PEÑARANDA 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,

CAROLINA MESA BARRERA
COORDINADORA DE FORMACIÓN

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

20/11/24 22:12:20 USUARIO: SIC - C.C. 63396828

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63396828		PEÑARANDA CARDENAS KARIN GISELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 13A # 12-30	MALAGA-SANTANDER	3168148379	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1038923038	9477166139	I	2024/11/08	2024/11/12	BANCOLOMBIA	4	$365,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	63396828	PEÑARANDA KARIN	X																	25-14	27	$1,232,491	$197,200	EPS005	27	$1,232,491	$154,100		0	$0	$0	14-23	27	$1,232,491	$12,900	0	$0	$0	No	$364,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,232,491	$197,200			$1,232,491	$154,100			$0	$0			$1,232,491	$12,900		$0	$0		$364,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63396828		PEÑARANDA CARDENAS KARIN GISELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 13A # 12-30	MALAGA-SANTANDER	3168148379	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1038923038	9477166139	I	2024/11/08	2024/11/12	BANCOLOMBIA	4	$365,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,200	$600	$0	$197,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$197,200	$600	$0	$197,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,900	$100	$0	$13,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,900	$100	$0	$13,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,100	$500	$0	$154,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$154,100	$500	$0	$154,600
TOTAL				**1**	**$364,200**	**$1,200**	**$0**	**$365,400**

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 20 de Noviembre del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (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:

TI	**1097694103**	**JHOAN MANUEL RODRIGUEZ PEÑARANDA**	**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,



KARIN GISELA PEÑARANDA CARDENAS
C.C. 63396828

REPÚBLICA DE COLOMBIA

139

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

NUIP 1.097.694.103

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 33727139

33727139

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [02] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 6 Z

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

COLOMBIA SANTANDER MALAGA NOTARIA SEGUNDA.

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ	PEÑARANDA

Nombre(s)

JHOAN MANUEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes DIC Día 03	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA SANTANDER MALAGA HOSPITAL REGIONAL GARCIA ROVIRA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 7037912

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

PEÑARANDA CARDENAS KARIN GISELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 63.396.828 MALAGA SANTANDER	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ GALVIS JHOAN MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 13.930.442 DE MALAGA SANTANDER	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

RODRIGUEZ GALVIS JHOAN MANUEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 13.930.442 DE MALAGA SANTANDER	

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 2007 Mes MAY Día 23	DR. GERMAN OMAR CARDENAS OVIEDO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	DR. GERMAN OMAR CARDENAS OVIEDO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ESTE SERIAL REEMPLAZA AL SERIAL No 33727120 de Diciembre 20 de 2006, POR RECONOCIMIENTO VOLUNTARIO DEL PADRE.

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Powered by CamScanner

NOTA: Sentencia de Fecha 21 de junio 2023, oficio N° 0374 de 27 septiembre 2023

Mediante sentencia de fecha 21 de junio de 2023, del juzgado promiscuo de Familia de Málaga se ordenó suspender del ejercicio de la patria potestad, que como padre ostenta, frente a su hijo Jhoan Manuel Rodriguez Peñaranda, al señor Jhoan Manuel Rodriguez Galvis, dejando la custodia y cuidado personal del adolecente a su progenitora la señora Kami Gisela Peñaranda Cardenas; no decretando cuota alimentaria.

El suscrito Notario Segundo del circulo de Málaga procede a dar cumplimiento a lo ordenado, inscribiendo la sentencia en el libro de varios y en el respectivo registro civil de nacimiento del menor.

Firma el Notario Segundo, libro de varios 0000270

07 NOV 2023

REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO DE MALAGA

ES FIEL Autentica - COPIA

TOMADA DE SU ORIGINAL CON DESTINO A Integrado

EN 01 FOLIOS

07 NOV 2023

REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER NOTARIA SEGUNDA Dr. Germán Omar Cárdenas Oviedo NOTARIO DEL CIRCULO DE MALAGA

Dr. German Omar Cardenas Oviedo
NOTARIO SEGUNDO Malaga S/S

Powered by CamScanner