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 BOYACÁ

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**951410**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**18625-212327**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	9.398.063	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	caponguta@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	055048840495954 3
IP/Nº de contacto:	82000	**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:	5882047/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**05/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 713.850
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.831.000
Valor Bruto Pago:			**$ 713.850,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 713.850	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	**$ 713.850**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 201.930**	**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		----------	**9478670492**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.713.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.000
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		$ 71.385	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 66.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.446.688		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	201.930,00	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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$713.850,00**	

SON: SETECIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DEL 1 AL 6 DE DICIEMBRE DE 2024 según objeto de contrato de prestación de servicios

código de Fichas:2693993, 2693887, 2693895, 2902267, 2902543, 2902540

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADEMICAS:40

TOTAL HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES:0

TOTAL HORAS MES:40

Todas las actividades están registradas en el sistema SOFIA PLUS en el periodo correspondiente

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

CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO
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,

GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO
INSTRUCTOR G14

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

CONSUELO ALEXANDRA BARRERA CORONADO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9398063		PONGUTA PULIDO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 21 #13-09	SOGAMOSO-BOYACA	7785599	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1112046853	9478670492	I	2024/12/13	2024/12/09	BANCO DAVIVIENDA	0	$531,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	9398063	PONGUTA CARLOS	231001	30	$1,713,240	$274,200	EPS005	30	$1,713,240	$214,200	CCF10	30	$1,713,240	$34,300	14-23	30	$1,713,240	$9,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,713,240**	**$274,200**			**$1,713,240**	**$214,200**			**$1,713,240**	**$34,300**			**$1,713,240**	**$9,000**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,200	$0	$0	$274,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$274,200	$0	$0	$274,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$0	$0	$9,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,300	$0	$0	$34,300
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$34,300	$0	$0	$34,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,200	$0	$0	$214,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$214,200	$0	$0	$214,200
TOTAL				1	$531,700	$0	$0	$531,700

2024/12/10 04:04 PM

aportes en línea

Planilla resumen por cotizante

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Aportante					Sucursal Principal				Aportante
Tipo Id	No. Identificación	Dv	Razón Social	Clase Aportante	Dirección	Teléfono	Ciudad	Departamento	Exonerado SENA e ICBF
CC	9398063		PONGUTA PULIDO CARLOS ALBERTO	INDEPENDIENTE	cra 21 #13-09	7785599	SOGAMOSO	BOYACA	No

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

Liquidación	Cotizante			AFP				EPS				ARL					CCF				Otros parafiscales	SENA	ICBF	Liquidación
Periodo Pensión	Tipo Id	No. Identificación	Nombre	Administradora	Días	IBC	Total AFP	Administradora	Días	IBC	Total EPS	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Administradora	Días	IBC	Aporte	IBC	Aporte	Aporte	Total Aportes
2024/11	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/12	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/09	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/10	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/07	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/08	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/03	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$-1,572,000	$-251,600	SANITAS	30	$-1,572,000	$-196,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$-1,572,000	0.522%	$-8,300	COMFABOY	30	$-1,572,000	$-31,500	$0	$0	$0	$-487,900
2024/03	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/04	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/05	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/06	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,713,240	$274,200	SANITAS	30	$1,713,240	$214,200	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,713,240	0.522%	$9,000	COMFABOY	30	$1,713,240	$34,300	$0	$0	$0	$531,700
2024/03	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,572,000	$251,600	SANITAS	30	$1,572,000	$196,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,572,000	0.522%	$8,300	COMFABOY	30	$1,572,000	$31,500	$0	$0	$0	$487,900
2024/01	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,572,000	$251,600	SANITAS	30	$1,572,000	$196,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,572,000	0.522%	$8,300	COMFABOY	30	$1,572,000	$31,500	$0	$0	$0	$487,900
2024/02	CC	9398063	CARLOS ALBERTO PONGUTA PULIDO	COLFONDOS	30	$1,572,000	$251,600	SANITAS	30	$1,572,000	$196,500	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,572,000	0.522%	$8,300	COMFABOY	30	$1,572,000	$31,500	$0	$0	$0	$487,900
TOTALES:						$20,276,400	$3,245,200			$20,276,400	$2,535,000			$20,276,400		$106,600			$20,276,400	$406,000	$0	$0	$0	$6,292,800

Reporte generado el 2024-12-11 a las 22:58
Este reporte incluye solo planillas pagas

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Sogamoso, 13 de agosto de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Sogamoso

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:

C.C.	**24116544**	**Lina Maria Pulido Vda de Pongutá**	**MADRE**

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Padre o hermano que se encuentra en situación de dependencia, por ingresos en el año menores a 260 UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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: Carlos Alberto Barquet Pulido.
C.C. 93980633.309.

CONTADOR PÚBLICO

EL SUSCRITO CONTADOR PÚBLICO

CERTIFICA

Que para efecto de la norma establecida en el numeral 5 del parágrafo 2 del artículo 387 del estatuto tributario, La señora **Lina María Pulido vda de Pongutá**, identificado con la cedula de ciudadanía número **24.116.544** de Sogamoso residente en la ciudad de Sogamoso es Madre del señor **Carlos Alberto Pongutá Pulido** con cedula de ciudadanía número **9.398.063** de Sogamoso. Que en la actualidad la sra Lina Maria Pulido vda de Pongutá (Madre) no obtiene ingresos propios u obtuvo ingresos inferiores a 260 UVT, por lo cual cumple los criterios para figurar como dependiente del sr Carlos Alberto Pongutá Pulido.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 14 días del mes de agosto de 2024.



WILSON PRIETO MERCHAN
CONTADOR PÚBLICO
T.P 229829 - T

Certificado No:

644A084C585B5A9C

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **WILSON PRIETO MERCHAN** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 9399503 de SOGAMOSO (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 229829-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Abril de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

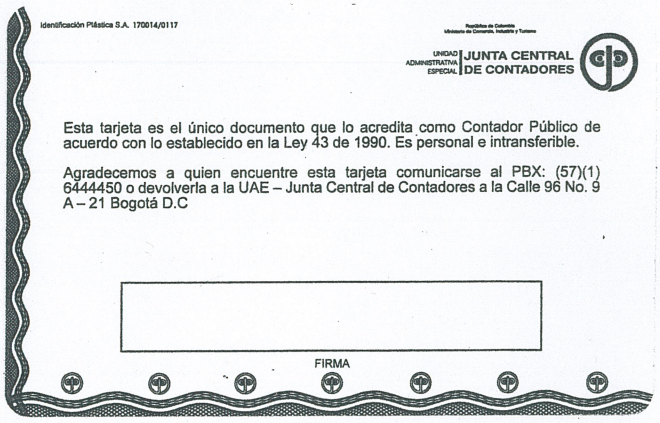
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

229829-T

WILSON
PRIETO MERCHAN
C.C. 9399503
RES. INSCRIPCION 504 DEL 30/06/2017
UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

234690 250467



Identificación Plástica S.A. 170014/0117

República de Colombia
Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

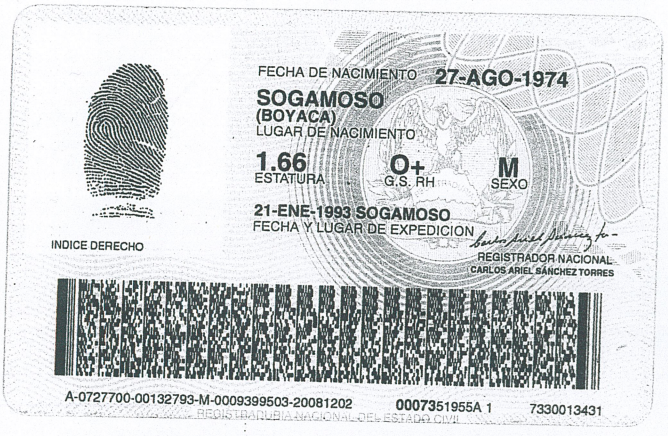
FIRMA



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **9.399.503**
PRIETO MERCHAN
APELLIDOS
WILSON
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **27-AGO-1974**
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

21-ENE-1993 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0727700-00132793-M-0009399503-20081202 **0007**351955A 1 7330013431

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 24.116.544
PULIDO De PONGUTA
APELLIDOS
LINA MARIA
NOMBRES

Lina Pulido
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1947
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.41 ESTATURA
O- G.S. RH
F SEXO

16-SEP-1970 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0727700-00126203-F-0024116544-20081109 0005614146A 1 7330002388