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** | **10 Diciembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **01714-205026** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.100.502.352 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | caduranc@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 31257602071 |
| **IP/Nº de contacto:** | 3144819342 | **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** | 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:** | 5923092/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **13024** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CARACTER TEMPORAL PERIODO FIJO PARA GESTION DEL D/LLO CURRIC Y EJECU ACCIONES DE FORM TITU Y COMPLEM AREA TEMA INSTAL SIST ELECTRIC RESIDEN-COMERCIA DEMAS DE SU COMPET PROG IM CATA VIG 2024 PL 7M VM 4465545 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2024** | **Al** | **03/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 446.555 |
| **Número de pago** | **11** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 42.869.233 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 446.555,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 446.555 | 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** | **$ 446.555** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 57.055** | **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** | | ---------- | **7949958005** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.300.000 | $ 1.786.218 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 162.500 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 208.000 | $ 285.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL V | | $ - | $ 0 |
| 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 | | $ - | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 34.082.904 | $ 19.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 10.132.568 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 57.055,00 | 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) | 178.622,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$267.933,00** | |

**SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | |
|---|---|
| Instalación de sistemas eléctricos residenciales y comerciales: | |
| ficha 2902697, 2904095:AP11. Realizar la verifición del estado final de las instalaciones eléctricas realizadas en los c | 8 horas |
| | |
| Mecanizado en torno y fresadora convencional | |
| ficha2902725, 2904096: AP8. Resultados de aprendizaje etapa practica. | 8 horas |
| | |
| TOTAL HORAS: 16 HORAS | |

**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

**CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO**
**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,

**DARY MILENA SALAZAR SUAREZ**
**INSTRUCTOR G17**

**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**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1100502352 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | SAN JOSE DE MIRANDA | DEPARTAMENTO: | SANTANDER |
| DIRECCIÓN: | CL 5 4 - 02 | TELÉFONO: | 1111111 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Otras actividades profesionales, |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

## DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **7949958005** | | TIPO DE PLANILLA: | | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre | PERIODO COTIZACIÓN | MES: | noviembre |
| OTROS SUBSISTEMAS: | AÑO: | 2024 | SALUD: | AÑO: | 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 0 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/11/27 | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | | 1079445254 |

## NOVEDADES

| ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

## LIQUIDACIÓN GENERAL

| | | | TOTALES | |
|---|---|---|---|---|
| | | | COTIZANTES | TOTAL PAGADO |
| **PENSIÓN** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 800224808 | 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 286.000 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 286.000** |
| **SALUD** | | | | |
| ADMINISTRADORA | | | | |
| NIT | CÓDIGO | NOMBRE | | |
| 900156264 | EPS037 | EPS037-NUEVA EPS | 1 | $ 223.400 |
| **SUBTOTAL:** | | | 1 | **$ 223.400** |

| | |
|---|---|
| **VALOR SIN MORA:** | **$ 509.400** |
| **VALOR MORA:** | **$ 0** |
| **TOTAL PAGADO:** | **$ 509.400** |

Planilla Pagada

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**Juzgado Trece civil Municipal**
**Palacio de Justicia Bucaramanga**
j13cmbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co

**OFICIO No. 3853**
NOVIEMBRE 07 DE 2.024
Radicado 68001-40-03-013-2023-00742-00

Señores
**PAGADOR DE SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL SANTANDER.**
Ciudad

| | |
|---|---|
| PROCESO: | EJECUTIVO |
| DEMANDANTE: | COOPERATIVA DE LOS PROFESIONALES COASMEDAS<br>NIT # 860.014.040-6 |
| DEMANDADO: | CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO<br>CC # 1.100.502.352 |

Por medio del presente me permito comunicarle que mediante auto de la fecha se dispuso:

"En atención a la solicitud elevada por la parte ejecutada frente a la reducción de embargos, a pesar de que la misma no presenta prueba alguna diferente a su manifestación y conforme a la propia voz del extremo actor, se accede a la reducción del embargo a partir de la fecha, en un 40% de los dineros que devengue el demandado CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO C.C. 1.100.502.352, por concepto de HONORARIOS por el Contrato de Prestación de Servicios con el SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA REGIONAL SANTANDER. Ofíciese al respecto, advirtiendo que de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2 del artículo 125 del C.G.P., deberá la parte interesada comunicar la presente decisión, a fin de materializar la orden emitida. **NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE FDO. WILSON FARFAN JOYA. JUEZ."**

Es de anotar que la medida fue comunicada por este despacho con oficio No. **0154** de enero 22 de 2024.

Atentamente,

**SUSAN MILENA SUAREZ MORENO**
Secretaria

**Firmado Por:**
**Susan Milena Suarez Moreno**
**Secretaria**
**Juzgado Municipal**
**Civil 013**
**Bucaramanga - Santander**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **ab2927ee00292aa214a442502651401af62b3b7a275b9a83edcfdc7a2759b2fb**

Documento generado en 07/11/2024 11:43:30 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**
**https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica**

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) DURAN CARRILLO CESAR ARMANDO identificado(a) con CC. 1100502352 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2024 a las 14:40:15

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

| | |
|---|---|
| SENA | Versión: 05<br>Código: GTH- F- 074 |

**Proceso Gestión de Talento Humano**

**Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CESAR ARMANDO DURAN CARRILLO** | | | | | | **IDENTIFICACIÓN** |
| **CIUDAD** | MALAGA | **FECHA** | **10 DE DICIEMBRE** | **REGIONAL** | **SANTANDER** | **1.100.502.352** |
| **DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:** | | **CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES - CATA- MALAGA** | | | | |
| **NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:** | CO1.PCCNTR.5923092 del año 2024 | | | | | |

## CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO** | | **CESIÓN** | | **LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO** | | **TERMINACIÓN** | X |

| **DEPENDENCIA SENA** | **Marcar con x** | **RESPONSABLES** | |
|---|---|---|---|
| | | **NOMBRES Y APELLIDOS** | **FIRMA** |
| GESTIÓN DE TIC | X | **YEISON FERNEY ZAMBRANO GALEANO** | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | X | **ERIKA PATRICIA SANDOVAL JEREZ** | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | X | **DARY MILENA SALAZAR SUAREZ** | |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | | **Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.** | |
| SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación) | X | **ANA MILENA GALVIS GOMEZ** | |
| CONTABILIDAD | X | **LEIDY YAMILE BAEZ GARCIA** | |
| TESORERIA | X | **CARMEN SOFIA BEAZ MARTINEZ** | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | **DARY MILENA SALAZAR SUAREZ** | |
| BIBLIOTECA | X | **MARIA MEJIA** | |
| ALMACEN | X | **ANA MILENA GALVIS GOMEZ** | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | X | **DARY MILENA SALAZAR SUAREZ** | |

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista