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 AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**41845-845127**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIEGO ALEXANDER ARENAS DUARTE	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.100.962.822	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	daarenasd@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	047900077711
IP/Nº de contacto:	73866	**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:	5873318/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**18324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR : PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA APOYAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE NIVEL TÉCNICO PROGRAMADA POR EL CENTRO PARA EL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PL 9 M 23 D VR $4.465.545

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 12/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.786.218
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.399.708
Valor Bruto Pago:	**$ 1.786.218,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.786.218	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.251.763**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.535.687**	**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		----------	**8633861322**
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	II	$ 13.600	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 18.700	
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		$ 625.176	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.179.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.526.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.535.687,00	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 - 8551	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	**$1.786.218,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2902391 AA distinguir los tipos de mercado. reconocer los elementos del mercado. Día: 2,4,9 y 11 de diciembre Total Horas: 22

Ficha: 2908967 AA distinguir los tipos de mercado. reconocer los elementos del mercado. .Día: 6 de diciembre Total Horas:5

OTROS: Apoyo y recoleccion de documentos para matriculas 2025: 37 horas

HORAS ACADEMICAS: 27 HRS

TOTASL HORAS MES DE DICIEMBRE: 64 HORAS

Planilla de diciembre 8633898028

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

DIEGO ALEXANDER ARENAS DUARTE
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,

OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
INSTRUCTOR G20

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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIEGO ALEXANDER ARENAS DUARTE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100962822
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-09
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633861322
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658377511
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	$ 1.788.000	$ 0	$ 0	$ 500	$ 223.500	$ 224.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.788.000	$ 0	$ 0	$ 600	$ 286.100	$ 286.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.788.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 18.700	$ 18.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.200	$ 528.300	$ 529.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	09/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	DIEGO ALEXANDER ARENAS DUARTE
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100962822
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-09
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	8633898028
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658377511
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	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.600	$ 13.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 384.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/02/2025

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

San gil, 29 de febrero de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
San gil

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:

T.I.	1097209104	TIFANNY ARENAS GARCIA	HIJO

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

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: Diego Alexander Arenas Duarte
C.C. 1100962822

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

Adhesión Cédula Registro Civil 25566001-0

NUIP 1.097.209.104

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 56990070

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código R 4 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
REGISTRADURIA DE SAN GIL - COLOMBIA - SANTANDER - SAN GIL.....

Datos del inscrito

Primer Apellido: ARENAS.....
Segundo Apellido: GARCIA.....
Nombre(s): THIFFANY.....

Fecha de nacimiento: Año 2017 Mes FEB Día 15
Sexo (en letras): FEMENINO.....
Grupo sanguíneo: A.....
Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA SANTANDER BARRANCABERMEJA.....

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: PRESENTACION PERSONAL Y FIRMA DEL FOLIO.....
Número certificado de nacido vivo: .....

Datos de 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: GARCIA CARPIO AURA CRISTINA.....
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.096.223.344.....
Nacionalidad: COLOMBIA.....

Datos de padre o madre (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: ARENAS DUARTE DIEGO ALEXANDER.....
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.100.962.822.....
Nacionalidad: COLOMBIA.....

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ARENAS DUARTE DIEGO ALEXANDER.....
Documento de identificación (Clase y número): CC 1.100.962.822.....
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: .....

Fecha de inscripción

Año 2019 Mes ENE Día 29

Nombre y firma del funcionario que autoriza: OSCAR MAURICIO BAUTISTA LASPRILLA
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

29.ENE.2019 - SERIAL REEMPLAZA A - 0057469467 - 27.FEB.2017.
RECONOCIMIENTO PATERNO O MATERNO - . LIBRO DE VARIOS - 040 FLIO 0273

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LITOGRAFÍA DINÁMICA

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1100962822 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 23:53:50

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.

	Versión: 05
	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:	Diego Alexander Arenas Duarte					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	San Gil	FECHA	12 de diciembre de 2024	REGIONAL	Santander	1.100.962.822
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Calle 22 N º 9-82					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5873318	del	03 de febrero de 2024			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	Franklin Rolando Chacon Lopez	FRANKLIN ROLANDO CHACON LOPEZ
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Paula Camila Quintero Baron	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	Oscar William Vergara Romero	
ALMACÉN E INVENTARIOS	x	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	Silvia Alejandra Perucho Serrano	
CONTABILIDAD	x	Zaida Leny Melgarejo Ballesteros	Zaida Leny Melgarejo B.
TESORERIA	x	Nelcy Mabel Mayorga Pinto	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	Oscar William Vergara Romero	
BIBLIOTECA	x	Yudith Milagros Martinez Bautista, Liduvina Cortes Duran, Mariana Lizbleth Higuera Bautista, Andrea Juliana Celis Camacho	Mariana Higuera
LIDER SIGA	X	Zaida Jeleidy Garcia Jaimes	
ADMINISTRACION EDUCATIVA	x	Erika Johana Gomez verduge	
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS-SOFIA PLUS	x	Eileen Erlensy Hurtado Ariza	
APOYO SUPERVICION DE CONTRATO	X	Tania Vaneza Naranjo Lopez	Tania Vaneza Naranjo Lopez
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	Oscar William Vergara Romero	

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

OTROS :

Firma del Contratista