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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**75240-892144**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSCAR YONEL SOLER SANABRIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.718.614	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	osoler@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	52238878578
IP/Nº 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**	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:	6967862/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**121824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	2

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS T

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.920.248
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 6.035.066
Valor Bruto Pago:	**$ 1.920.248,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.920.248	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.114.818		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.035.066**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.355.459**	**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		----------	**31759983**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.645.927
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 205.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 263.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 8.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 263.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 205.800	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 8.600	
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		$ 102.000	
Dependientes hasta		$ 603.507	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 6.196.891	$ 1.119.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 781.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.355.459,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.920.248,00	
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	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
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	**$1.920.248,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formacion Profesional Integral a la ficha 2902162

Apoyar seguimiento a etapa produciva a las fichas de la Coordinacion Mixta

Apoyar seguimiento a etapa productiva a las fichas de la Coordinacion de Servicios

Todas actividades adicionales que se requieran en la actividad del contrato

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

OSCAR YONEL SOLER SANABRIA
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,

JOHANNA CRISTINA VASQUEZ DIAZ
INSTRUCTOR G11

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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

11/12/24 17:24:13 USUARIO: SIC - C.C. 13718614

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-13718614 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:	2024-12	230201	800229739	PROTECCION	1	0	208.000	0	208.000
Período salud:	2024-12	EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	0	162.500	0	162.500
Planilla Nro.:	31759983 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	6.800	0	6.800
Clase de aportante:	I	CCF34	892000146	COFREM	1	0	26.000	0	26.000
Fecha transacción:	2024-12-02	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1095127457	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 403.300

PAGADO

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

VILLAVICENCIO, 05 de Diciembre del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
VILLAVICENCIO

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	1127723442	Oscar Camilo Soler Ayala	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,



OSCAR YONEL SOLER SANABRIA
C.C. 137186142

	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:	Oscar Yovel Soler Sanabria					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Villavicencio	FECHA	10 Dic 2024	REGIONAL	Meta	13718614
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Centro de Industria y Servicios del Meta					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1. PCCNTR. 5830174					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		JOHN JAIRO SARMIENTO M.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Ennys Baez	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Johanna. C. Vásquez	
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	Myriam Izquierdo M.	
CONTABILIDAD	X	Pierna Pena Rodriguez	
TESORERIA		Luis Eduardo Godoy	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Johanna. C. Vásquez	
BIBLIOTECA	X	Paola A. Gomez	
OTRO Viáticos	X	Zorla Rojas	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Johanna C. Vasquez	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner