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 VALLE

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	76
Código Centro	922810
Fecha Elaboración	Marzo de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	36660-496899

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA LORENA GOMEZ VELASQUEZ	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.116.253.123	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	slgomez@sena.edu.co	Número de Cuenta:	226476000
IP/Nº de contacto:	3147194260	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 2024	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7464153/2025	Nº Compromiso SIIF	38225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL ÁREA DE DIBUJO Y MODELADO ARQUITECTÓNICO Y DE INGENIERIA DE LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COM

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2025	Al	31/03/2025	Saldo Anterior del Contrato:	$ 34.956.284
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	$ 37.102.722
Valor Bruto Pago:	$ 4.599.511,00			Nuevo Saldo del Contrato:	$ 30.356.773

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.599.511	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.146.438		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 6.745.949	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.842.954	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	1071183689
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.839.804	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 230.000	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 294.400	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 9.700	$ 7.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 227.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 178.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 7.500	
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		$ 674.595	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 29.505.907	$ 1.281.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 380.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.842.954,00	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%
Pro-UCEVA	22.998,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	$4.576.513,00	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistencia a capacitación de instructores virtual complementaria.

Ejecución de la formación en las fichas asignadas de los programas de English Does Work.

Se realizó proceso de asociación de aprendices a cada una de las fichas asignadas.

Formación ejecutada en las fichas asignadas de los programas English Does work.

Se cumple con protocolos de Seguridad y salud en el trabajo.

Se realiza envio de informe mensual de ejecución al supervisor dentro del proceso de cuenta de cobro en los tiempos establecidos.

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

Sandra Lorena Gomez.

SANDRA LORENA GOMEZ VELASQUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

ALFREDO DELGADO VIDAL
PROFESIONAL G04

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

17/03/25 17:04:22 USUARIO: SIC - C.C. 1116253123

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-03-13, 08:08:01 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2025
Empresa	SANDRA LORENA GOMEZ VELASQUEZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1116253123
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1071183689
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1334839423
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 415.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 227.800	$ 1.000
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 178.000	$ 800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 7.500	$ 100
		SubTotales:		$ 413.300	$ 1.900
		Total a Pagar:			$ 415.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Bogotá, 03 de MARZO de 2025

Señores
SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

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:

NUIP - NIP	**1232819618**	**VALENTINO MONTOYA GÓMEZ**	**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: SANDRA LORENA GÓMEZ VELÁSQUEZ_

C.C. __1.116.253.123

Clasificado como Confidencial

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1232819618

Indicativo Serial: 62091807

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código: T 2 Z

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 9 CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MONTOYA	GOMEZ

Nombre(s): VALENTINO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2022 Mes ABR Día 04	MASCULINO	O	POSITIVO

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

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	171937649

Datos de la 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: GOMEZ VELASQUEZ SANDRA LORENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1116253123	COLOMBIA

Datos de la 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 segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MONTOYA VALENCIA YEISON

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1094883932	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MONTOYA VALENCIA YEISON

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 1094883932

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	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2022 Mes ABR Día 06	MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA NOTARIA NOVENA ENCARGADA

Cadena 14

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
CERTIFICA QUE: EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
07 ABR 2022 SOLICITUD DEL INTERESADO PARA: FINES LEGALES.

NOTARIA ENCARGADA
FIRMA BAJO RESOLUCIÓN
03368 / 2022

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA NOVENA
CALI
DEPTO. DEL VALLE DEL CAUCA

MARIA CECILIA ALVAREZ PEREIRA
NOTARIA NOVENA ENCARGADA DEL CIRCULO DE CALI

Clasificado como Confidencial