SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**19 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**15321-896634**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MAGDA YICELA MORALES GALEANO	**C.C.**	63.437.714	**IP/Nº de contacto**	3203298096
Correo electrónico contratista:	magdamorales16@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 4474987006

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4769589/2023 **Nº Compromiso SIIF** **38123**

Valor Total del Contrato	$ 36.734.909	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.594.659	**10**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**19/12/2023**	**$ 2.594.659,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 411.436,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS INSTIT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.594.659		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,72%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 30.003
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.096.830			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.102.925**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.187.049**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 30.003**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8372600537**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.638.732
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 204.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 262.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 17.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.775.731	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 262.200	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 204.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 17.200	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 710.293	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.395.683	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.187.049,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.594.659,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	30.003,00	0,72%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8543	5.189,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.559.467,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FICHA 2851501 EMPRENDEDOR ELABORACION PRODUCTOS ARTESANALES PROYECTAR MERCADO EMPRENDEDORA CIMITARRA TOTAL (16 HORAS)
FICHA 2892653 GESTION DE PROYECTOS COMUNITARIOS ORIENTAR ACCIONES DE PAZ MUNICIPIO PUENTE NACIONAL TOTAL (24 HORAS)
FICHA 2896969 GESTION DE PROYECTOS COMUNITARIOS ORIENTAR ACCIONES DE PAZ MUNICIPIO PUENTE NACIONAL TOTAL (47 HORAS)
TOTAL HORAS ACADEMICAS (87 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 diligenciados.

MAGDA YICELA MORALES GALEANO
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,

GREGORIO RUIZ MEDINA
PROFESIONAL G09

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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): MAGDA YICELA MORALES GALEANO
No. Identificación: CC63437714
Dirección: CRA 3 SALIDA CHIPATA
Telefono: 3043519251
Correo: magdamorales1031@gmail.com
Ciudad: VÉLEZ
Número de Planilla: 8372600537

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MAGDA YICELA MORALES GALEANO
Tipo y número de identificación	CC63437714
Número de planilla	8372600537
Fecha pago	2023-12-11
Número de autorización pago	24174443
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	487300
Total Intereses de Mora	3000

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	17400	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	263800	1
EPS005	Sanitas EPS	206100	1

8372600537

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 63437714
APELLIDOS Y NOMBRES: MAGDA YICELA MORALES GALEANO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	230201	1638732	1638732	1638732	0	204900	0	262200	0	17200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Vélez, 19 de diciembre de 2023

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	**1097118552**	**MELISSA VALERIA CARVAJAL MORALES**	**HIJA**

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: Magda Yicela Morales Galeano
C.C. 63437714

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

NUIP 1097118552

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52924797

52924797

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código Q 5 E

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CARVAJAL	MORALES

Nombre(s)

MELISSA VALERIA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes DIC Día 28	Femenino	**	***

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

COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11644323-3

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

MORALES GALEANO MAGDA YICELA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO.63.437.714 DE VELEZ	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL CARVAJAL EDGAR MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC NRO. 91.350.026 DE PIEDECUESTA	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CARVAJAL CARVAJAL EDGAR MAURICIO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC NRO. 91.350.026 DE PIEDECUESTA	Edgar Mauricio Carvajal C.

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 2012 Mes DIC Día 28	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCUITO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Edgar Mauricio Carvajal C. Firma	HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO NOTARIO SEPTIMO CIRCUITO DE BUCARAMANGA Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO PATERNO VOLUNTARIO INSCRITO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO 126 FOLIO 163 JSS

28 DIC 2012

HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SEPTIMO CIRCUITO DE BUCARAMANGA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Notaría Séptima Bucaramanga DPTO DE SANTANDER

27 OCT 2020

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
DPTO DE SANTANDER

El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:

Que la presente fotocopia de registro civil de NACIMIENTO [X] MATRIMONIO [ ] DEFUNCION [ ] fue tomada del original que reposa en los archivos de esta Notaría y fue solicitada personalmente por Magda Yicela Morales identificado(a) con CC [X] PS [ ] CE [ ] TI. [ ] numero 63437714 y cuyo parentesco con el inscrito es madre

Bucaramanga, 27 OCT 2020

HÉCTOR ELÍAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
Notaría Séptima
Bucaramanga
DPTO. DE SANTANDER

Escaneado con CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) MORALES GALEANO MAGDA YICELA identificado(a) con CC. 63437714 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2023 a las 20:05:48

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: MAGDA YICELA MORALES GALEANO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VELEZ	FECHA	DICIEMBRE DE 2023	REGIONAL	SANTANDER-CGAO	63.437.714
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.4769589 DEL 17 Marzo de 2023				

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		CLAUDIA CONSUELO PARDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		NELSY REYES OLAYA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		GREGORIO RUIZ MEDINA	
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)		PATRICIO SUÁREZ HURTADO Y/O JAVIER REYES OLAYA	
CONTABILIDAD		JENNY ALEXANDRA LARROTA RIVERA	
TESORERIA		CLAUDIA CONSUELO PARDO TORRES	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		GREGORIO RUIZ MEDINA	
BIBLIOTECA		SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		GREGORIO RUIZ MEDINA	

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

OTROS : _____

MAGDA MORALES

Firma del Contratista