SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**35018-138231**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA VIVIANA BEJARANO GARCIA	**C.C.**	1.094.930.860	**IP/Nº de contacto**	62679
Correo electrónico contratista:	cbejaranog@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 86599203411

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: 4463961/2023 **Nº Compromiso SIIF** **2023**

Valor Total del Contrato	$ 42.981.900	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.008.500	**12**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 2.008.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR FORM. PROFESIONAL TITULADA/COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL_NIS_2023-02-014487

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.008.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.017.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.025.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.471.188**		**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	----------	**9460200603**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.506.375	$ -	
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	$ 257.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 200.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 8.400	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 602.550	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.157.063	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.471.188,00	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	
-	0,00	
-	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	**$2.008.500,00**	

SON: DOS MILLONES OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participación en la planeación de los procesos formativo de la ficha 2560392 Gestion del Talento Humano
Se reportaron la inasistencias en el aplicativo SofiaPlus, correspondientes a la ficha 2560392 Gestion del Talento Humano
Se ejecuto la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas
Se Aplico según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógi
Se emitieron juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias del programa de Ge
Se verifico e hizo seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación Profesiona
Se hizo cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.
Se realizaron comités de evaluación y seguimiento del centro de formacion
las demas actividades se ven reflejadas en el informe mensual

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.

CLAUDIA VIVIANA BEJARANO GARCIA
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,

ANDREA CAROLINA VALBUENA LEZCANO
PROFESIONAL G13

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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

SENA - CFP-639538
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 63-1-2023-004540
14/12/2023 10:05:19
Destinatario: 639538

Armenia, 14 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:

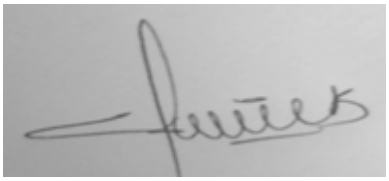
NUIP - NIP	**1092861127**	**Luciana Grajales Bejarano**	**HIJO**

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: Claudia Viviana Bejarano García

C.C. 1.094.930.860

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

55942992

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

NUIP 1092861127

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 05 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 5011

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

COLOMBIA / QUINDÍO / ARMENIA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre(s)
GRAJALES	BEJARANO	LUCIANA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2017 Mes MAY Día 30	FEMENINO	A	POSITIVO

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

COLOMBIA / QUINDÍO / ARMENIA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14117993-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: BEJARANO GARCIA CLAUDIA VIVIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1.094.930.860 ARMENIA, QUINDIO	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: GRAJALES RODRIGUEZ CARLOS ADRIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 4.416.313 CHINCHINA, CALDAS	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GRAJALES RODRIGUEZ CARLOS ADRIAN

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 4.416.313 CHINCHINA, CALDAS	X

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 2017 Mes JUN Día 07	JOSE RAMIRO GARCIA LADINO Nombre y firma

NOTARIO

IMPRESO POR FENIX FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-6 TEL. 430 2110

* SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Scanned by CamScanner

Gmail **CLAUDIA VIVIANA BEJARANO GARCIA <claubejag@gmail.com>**

Resultado de una transacción - Multipagos PSE

1 mensaje

soportepse@todo1.com <soportepse@todo1.com> 11 de diciembre de 2023, 8:39
Para: claubejag@gmail.com

Notificación
de pago en línea

Has recibido una notificación correspondiente a una transacción realizada a través de pagos PSE de Bancolombia.

Pago realizado por: DIANA MARCELA MARIN PEREZ

Tienda virtual o recaudador: TPAGA SAS

Nro. de factura: 10195512

Descripción del pago: Transacción en Billetera Tpaga pp-cd1ea0

Nro. de referencia: 02

Nro. de referencia 2: 9008365939

Nro. de referencia 3: 9876

Fecha y hora de la transacción: Lunes 11 de Diciembre de 2023 08:39:27 AM

Nro. de comprobante: 0000003943

Valor pagado: $ 466,400.00

Producto: *******6970

Bancolombia S.A.

Ésta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340

1213 - El resto del país 01 800 09 12345 Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico.
En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094930860		BEJARANO GARCIA CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	avenida centenario finca don pepe	ARMENIA-QUINDIO	7313353	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	1000000382	9460200603	I	2023/12/15	2023/12/11	BANCO DE BOGOTA	0	$466,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,100	$0	$0	$257,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$257,100	$0	$0	$257,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,900	$0	$0	$200,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$200,900	$0	$0	$200,900
TOTAL				1	$466,400	$0	$0	$466,400

2023/12/14 02:14 PM

SENA	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:	Claudia Viviana Bejarano Garaa					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Armenia	FECHA	04 diciembre 2023	REGIONAL	Quindio		1094930860
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Cra 18 # 7-58. Barrio GALAN					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	4463961/2023 25 de ENERO 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	X	Mario A Ruiz	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Andrea Cardina Valbuena	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Andrea Cardina valbuena	
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	Diana Marcela Marín P.	
CONTABILIDAD	X	Paola Andrea Vanegas	
TESORERIA	X	Paola Andrea Vanegas	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Maria Fernanda Echeverri	M. Fernanda E.
BIBLIOTECA	X	Kelly Dahana Neira Guevara	BIBLIOTECA
OTRO	N/A	N/A	N/A
OTRO	N/A	N/A	N/A
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Andrea Carolina Valbuena	

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

OTROS : No se hace entrega de carnet.

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CLAUDIA VIVIANA BEJARANO GARCIA identificado(a) con CC. 1094930860 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2023 a las 14:30:50

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.