SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL CAQUETÁ**
**CENTRO TECNOLOGICO DE LA AMAZONIA-CAQUETA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **18** |
| **Código Centro** | **951610** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **36971-251989** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | PABLO ANDRES MENESES MAYORAL | **C.C.** | 96.353.963 | **IP/Nº de contacto** | 82951 |
| **Correo electrónico contratista:** | pameneses@sena.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** 46626680623

**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:** | 4559010/2023 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **13123** | |
| **Valor Total del Contrato** | $ 42.965.666 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 1.915.666 | **11** | **Del** | **01/12/2023** | **Al** 16/12/2023 | **$ 1.915.666,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 0 | | Legalización comisiones del periodo | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, en actividades de Instructor del área de Análisis y desarrollo de software, impartiendo Formación Profesional Integral, la administración educativa y el seguimiento en la etapa productiva; en las diferentes áreas del conocimiento de la formación Titulada Presencial, y Complementaria y a Distancia en los programas regular que imparte el Centro

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.915.666 | | 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 | $ 4.105.000 | | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 6.020.666** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.911.900** | | **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** | ---------- | **4522041177** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.160.000 | $ 1.642.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 145.000 | $ 205.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 185.600 | $ 262.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 6.100 | $ 8.600 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.505.166 | $ - | |
| 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 | $ 262.800 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 205.300 | |
| Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 8.600 | |
| Dependientes hasta $ 1.357.184 | $ - | |
| Salud hasta $ 678.592 | $ - | |
| Renta Exenta 25% $ 2.792.123 | $ 1.303.967 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.911.900,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 1.585.066,00 | |
| 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 | 9.510,00 | 0,600% |
| - | 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** | **$1.906.156,00** | |

**SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecuté formación profesional integral en las Ficha: 2560922 TECNÓLOGO EN ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE, 2773184 TECNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD, ficha 2773231 TECNICO EN ASISTENCIA ADMINISTRATIVA.
Registré, verifiqué e hice seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación.
Presenté los documentos, informes y formatos necesarios requeridos o exigidos con ocasión del desarrollo del presente contrato
Acaté los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo.
RECURSO : NACIÓN
Municipio donde prestó los servicios: Florencia y San Vicente Caquetá.
Anexo informe mensual de actividades del mes de diciembre de 2023.

**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.



**PABLO ANDRES MENESES MAYORAL**
**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,



**YURY LORENA FIERRO BOCANEGRA**
**INSTRUCTOR 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**

**HELMAN CASTAÑEDA CASTAÑEDA**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CEDULA DE CIUDADANIA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 96353963 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | PABLO ANDRES MENESES MAYORAL |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | FLORENCIA | DEPARTAMENTO: | CAQUETA |
| DIRECCIÓN: | CRA 10 B N 32 A 63 BARRIO SINAI | TELÉFONO: | 4370617 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Actividades reguladoras y facilitadoras de la act |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | NO | | |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | **4522041177** | | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES noviembre | AÑO | 2023 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES noviembre AÑO 2023 |
| DÍAS DE MORA: | 0 | | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | 2023/11/07 | | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9996505603 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 25-14 | 25-14 COLPENSIONES | 1 | $ 262.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 262.800 | $ 0 | $ 262.800 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 262.800** | **$ 0** | **$ 262.800** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPS005 | EPS005-SANITAS S.A. | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 205.300 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 205.300 | $ 0 | $ 0 | $ 205.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 205.300** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 205.300** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 8.600 | $ 8.600 | $ 0 | $ 0 | $ 8.600 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 8.600** | **$ 0** | **$ 0** | **$ 8.600** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

| | Versión: 05 |
|---|---|
| SENA | 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: PABLO ANDRÉS MENESES MAYORAL | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | FLORENCIA | FECHA | 16 de diciembre de 2023 | REGIONAL | Caquetá | 96.353.963 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | | Centro Tecnológico de la Amazonia | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | | | No 4559010 del 6 de febrero 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 | X | SILVIO TRUJILLO | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | YURY LORENA FIERRO BOCANEGRA | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | YURY LORENA FIERRO BOCANEGRA | |
| 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) | | EDNA YADIRT TOVAR CARDOZO | |
| CONTABILIDAD | X | MARLE QUINTANA CHILITO | |
| TESORERIA | X | WILMER MAURICIO GARZÓN MUÑOZ | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | YURY LORENA FIERRO BOCANEGRA | |
| BIBLIOTECA | X | LEONILDE TORRES MONTAÑA | |
| SOFIA PLUS | | CLAUDIA JANETH CORTES PADILLA | |
| SOFIA PLUS - COMPLEMENTARIA | | KATHERINE AUDORO VASQUEZ | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | YURY LORENA FIERRO BOCANEGRA | |

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

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

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB el Sr(a) identificado(a) con CC. 96353963 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

| Regional | Centro | Modulo | Placa | Valor |
|---|---|---|---|---|

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: .....0
VALOR TOTAL: ..... $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 95160000007
- 95160000026
- 95160000052

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: ..... 0
VALOR TOTAL: ..... $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2023 a las 17:59:07



Powered by CamScanner