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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**48621-263901**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA LUCRECIA LUENGAS SANCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	52.986.381	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mlluengas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24130226273
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**	NO

¿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:	5883206/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**36524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Gestión Administrativa y servicios financieros del programa de Articulación con la educación media de acuerdo con lineamientos de la formación profesional integral, atendiendo las

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.189.500
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.761.900
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.500,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.724.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.500	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.500**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.960.000**	**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		----------	**75532951**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.200	$ 1.428.960
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 178.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 228.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 7.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 987.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 789.375		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.400,00	
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 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.427.281,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obl 1: Se apoyaron procesos del programa asignados F2702994(48h), F2914060(36h), F2919600(17, 90), F2914050(35, 90), Acomp(22h)

Obl 3: Se realizó inducción a las F2702994(48h), F2914060(36h), F2919600(17, 90), F2914050(35, 90), Acomp(22h)

Obl 4: Se realizó diagnóstico de saberes previos F2702994(48h), F2914060(36h), F2919600(17, 90), F2914050(35, 90), Acomp(22h)

Obl 5: Se aplicó aprendizaje colaborativo, talleres, seguimiento y evaluación F2702994(48h), F2914060(36h), F2919600(17, 90), F2914050(35, 90), Acomp(22h)

Obl 8: Se realizaron y verificaron novedades académicas, incumplimientos a la formación F2702994(48h), F2914060(36h), F2919600(17, 90),

Obl 9: Se socializó y aplicó el acuerdo 00007 de 2012, Manual de Convivencia del Aprendiz y ley 1278 de 2008 en los ambientes de forma

Obl 13: Se ejecutaron las actividades contractuales de formación asignadas apoyando los procesos asignados por la coordinación

Obl 15: Verificación en SOFIA PLUS 159,8 Horas de acompañamiento

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

MARIA LUCRECIA LUENGAS SANCHEZ
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,

HECTOR GONZALO ROMERO REY
INSTRUCTOR

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
ERNESTO ACEVEDO SOTO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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

Señor(a): MARIA LUCRECIA LUENGAS SANCHEZ
No. Identificación: CC52986381
Dirección: CARRERA 9 1B 42 68 SUR
Telefono: 3209156885
Correo: malulu_85@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 75532951

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARIA LUCRECIA LUENGAS SANCHEZ
Tipo y número de identificación	CC52986381
Número de planilla	75532951
Fecha pago	2024-03-13
Número de autorización pago	1664526
Banco	1083

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	febrero de 2024
Periodo de Cotización Pensión	febrero de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	415100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	7500	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	228800	1
EPS008	Compensar EPS	178800	1

75532951

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 52986381
APELLIDOS Y NOMBRES: MARIA LUCRECIA LUENGAS SANCHEZ

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
EPS008	230201	1430000	1430000	1430000	0	178800	0	228800	0	7500	0

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

Certificado de Aptitud
Ingreso Laboral
Contador



Fecha: 10/Ene/2024, **Hora:** 10:14:29 a.m.
Apellido: Luengas Sanchez **Nombre:** Maria Lucrecia
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 52986381
Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena
Emp. Usuaria: Senja
Cargo: Contadora
Direccion: Carrera 91 B 42 68
Telefono: **Celular:** 3209156885 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Bogota D.c. - Ciudad Kennedy

HC: # 21983
Edad: 40 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 10/Mar/1983

Rh: O+

.

Examenes Realizados

Glicemia	Normal	Trigliceridos	Normal	Hemograma Tipo I	Normal

Concepto

Apto Con Condiciones (que No Intervienen En Su Trabajo)
Enfasis Cardiovascular: Normal
Enfasis Neurológico: Normal.

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve Ostemuscular

Estilo de Vida Saludable

* 1.disfrute De La Comida Y Coma En Compañía.
2.consuma Una Dieta Variada Incluyendo Alimentos De Todos Los Grupos.
3.evite Largas Horas De Ayuno.
4.las Dietas Muy Bajas En Calorías, Empeoran El Rendimiento Y Pueden Ser Perjudiciales Para La Salud.
5.coma Con Moderación. Se Recomienda No Llenar El Plato Hasta Arriba, No Debe Rebosar.
* 15.practique Ejercicio Físico, Si No Tiene Tiempo Siempre Puede:
A.subir Las Escaleras En Lugar De Utilizar El Ascensor.
B.pasear A Buen Ritmo.
c. Bajar Del Metro O Del Autobús Una Parada Antes De Llegar Al Destino, Para Acabar El Trayecto Caminando. 16. Duerma Bien, Descanse Oportunamente. 17. Realice Las Pausas Activas Indicadas, Ejercite Sus Manos Y Sus Ojos Son Rutinas De Descanso Para Los Mismos. 18. Si Permanece Sentado Por Mucho Tiempo, Levántese De Su Sitio De Trabajo Y Camine Un Rato Para Activar La Circulación Y El Movimiento Muscular De Mmii

Medicas

* Uso De Corrección óptica Permanente
* Valoración Por Oftalmología

Laborales

* Docentes, Cuidar Las Manos Humectándolas Con Cremas Especializadas, Vigilar El Estado De Salud De Las Cuerdas Vocales, Realizar Pausas Activas Para El Adecuado Descanso De La Fonación Y Músculos Asociados A Dicha Acción.además Al Estar Mucho Tiempo De Pie O Sentado, Realizar Ejercicios Para Activar La Circulación En Los Miembros Inferiores.realizar Pausas Para El Descanso Osteomuscular Y Visual, Realizar Ejercicios Específicos Para Evitar Posibles Complicaciones Con El Túnel Del Carpo, Controlar Su Agudeza Visual.

Otras: Valoraacion Por Oftalmología Ejercicio Físico 5 Veces Por Semana 30 Minutos Por Vez De Acuerdo Con La Oms Dieta Balanceada.

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa
Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007
Notas:

1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
3) S.I.S. OCUPACIONAL es reasponsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

YARWIN RODRIGUEZ C.
MED.ESP.S.O
R M 952246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19

Maria Lucrecia Luengas Sanchez
CC 52986381

Huella
Digital

Certificado de Aptitud
Ingreso Laboral
Contador



Fecha: 10/Ene/2024, **Hora:** 07:56:22 a.m.
Apellido: Luengas Sanchez **Nombre:** Maria Lucrecia
Tipo Doc: CC **Nro Identidad:** 52986381
Empresa: Servicio Nacional De Aprendizaje Sena
Emp. Usuaria: Sena
Cargo: No Aplica
Direccion: Carrera 91 B 42 68
Telefono: **Celular:** 3209156885 **Email:** **Estado Civil:** Union Libre
Ciudad: Bogota D.c. - Ciudad Kennedy

HC: # 21967
Edad: 40 años
Sexo: Femenino ♀
Nacim: 10/Mar/1983

Rh: O+

.

Examenes Realizados

Audiometria Tamiz	Normal	Visiometria	Normal	Examen Medico Ocupacional		Osteomuscular	Normal
Prueba Psicosensometrica	Normal						

Concepto

Apto Con Condiciones (que No Intervienen En Su Trabajo).

Recomendaciones

S.V.E.

* Sve Ostemuscular

Estilo de Vida Saludable

* 1.disfrute De La Comida Y Coma En Compañía.
2.consuma Una Dieta Variada Incluyendo Alimentos De Todos Los Grupos.
3.evite Largas Horas De Ayuno.
4.las Dietas Muy Bajas En Calorías, Empeoran El Rendimiento Y Pueden Ser Perjudiciales Para La Salud.
5.coma Con Moderación. Se Recomienda No Llenar El Plato Hasta Arriba, No Debe Rebosar.
* 15.practique Ejercicio Físico, Si No Tiene Tiempo Siempre Puede:
A.subir Las Escaleras En Lugar De Utilizar El Ascensor.
B.pasear A Buen Ritmo.
c. Bajar Del Metro O Del Autobús Una Parada Antes De Llegar Al Destino, Para Acabar El Trayecto Caminando. 16. Duerma Bien, Descanse Oportunamente. 17. Realice Las Pausas Activas Indicadas, Ejercite Sus Manos Y Sus Ojos Son Rutinas De Descanso Para Los Mismos. 18. Si Permanece Sentado Por Mucho Tiempo, Levántese De Su Sitio De Trabajo Y Camine Un Rato Para Activar La Circulación Y El Movimiento Muscular De Mmii

Medicas

* Valoración Por Oftalmología

Laborales

* Docentes, Cuidar Las Manos Humectándolas Con Cremas Especializadas, Vigilar El Estado De Salud De Las Cuerdas Vocales, Realizar Pausas Activas Para El Adecuado Descanso De La Fonación Y Músculos Asociados A Dicha Acción.además Al Estar Mucho Tiempo De Pie O Sentado, Realizar Ejercicios Para Activar La Circulación En Los Miembros Inferiores.realizar Pausas Para El Descanso Osteomuscular Y Visual, Realizar Ejercicios Específicos Para Evitar Posibles Complicaciones Con El Túnel Del Carpo, Controlar Su Agudeza Visual.

Otras: Ejercicio Físico 5 Veces Por Semana 30 Minutos Por Vez De Acuerdo Con La Oms Dieta Balanceada.

Observaciones

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Para dar cumplimiento a la resolución 2346 del 2007 emanada del ministerio de protección social, el trabajador; cuyos datos y firma constan en este documento, presta su consentimiento para someterse a las pruebas médicas y complementarias necesarias para valorar su aptitud laboral, conforme a los riesgos en su puesto de trabajo, y a que el contenido y resultado de las mismas esté a dispocisión del personal encargado de la vigilancia de salud de su empresa
Los Hallazgos fueron consignados en historia clínica ocupacional que desarrolla los contenidos establecidos en la resolucion 2346 de 2007
Notas:

1) El contenido de la historia clínica ocupacional tiene carácter confidencial y su custodia esta regulada por la resolución 1918 del 05 de Junio de 2009 del cual transcriben a continuación algunos apartes:
"La custoria de las evaluaciones medicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional estara a cargo del prestador de servicios de salud ocupacional que la genero en el curso de la atención, cumpliendo los requisitos y procedimientos de archivo conforme a las normas legales vigentes para la historia clínica".
"En ningún caso los empleadores podrán tener, conservar o anexar copia de las evaluaciones médicas ocupacionales y de la historia clínica ocupacional a la hoja de vida del trabajador"
2) Este examen no reemplaza el realizado por Indumil para porte de armas
3) S.I.S. OCUPACIONAL es reasponsable del tratamiento de datos personales atendiendo los deberes de seguridad y confidencialidad ordenados por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013

YARWIN RODRIGUEZ C.
MED.ESP.S.O
R M 952246

Darwin Jose Rodriguez Consuegra
Medico Ocupacional
Lic. de S.O #: 4061/19
Registro #: 4061/19

Maria Lucrecia Luengas Sanchez
CC 52986381

Huella
Digital



CALLE 67 NO. 10 A -40 TERCER PISO BOGOTA D.C.
TEL. 60157140641

ESTADO DE SALUD

NOMBRE: Maria Lucrecia Luengas Sanchez	**C.C.: 52986381**
SEXO: Femenino	**EMPRESA: SENA**
FECHA: 10.1.24	**CIUDAD: BOGOTA**
TIPO DE EXAMEN: OCUPACIONAL	**CARGO: Contadora**

Según la revisión de la Historia Clínica de la persona arriba mencionada, contado con la anuencia de la misma para el desarrollo de este Certificado y considerando la ley de manejo de datos personales, podemos realizar las siguientes observaciones:

1. ***ESTADO CARDIOVASCULAR y NEUROLOGICO:***

Teniendo en cuenta los resultados del Perfil lipídico realizados en el Laboratorio Clínico y el procedimiento médico en Medicina Ocupacional realizado al aspirante, podemos decir que en el actual momento la persona tiene un aceptable estado de salud cardiovascular.

Observaciones: NO APLICA

2. ***ESTADO OSTEOMUSCULAR:***

Al examen, observando los procedimientos realizados en consultorio como son examen de miembros superiores e inferiores, columna en general, se considera que en el momento la persona tiene un aceptable estado de salud osteomuscular.

Observaciones: NO APLICA

3. ***PRUEBA PSICOLOGICA:***

Realizado el análisis pertinente se concluye que la persona no tiene rasgos de anormalidad en su estado psicológico . **RESULTADONORMAL**

4. ***ESTADO VISUAL/OPTOMETRICO :***

Realizadas las pruebas que involucran el estado visual en el momento, de la persona examinada, se informa:

	Sin corrección óptica		**Con corrección óptica**	
	Visión lejana	**Visión próxima**	**Visión lejana**	**Visión próxima**
OJO DERECHO	20/25			
OJO IZQUIERDO	20/25			
AMBOS OJOS	20/25	.50		

OBSERVACIONES			
USO EXIGIDO DE LENTES	**CONSULTA OPTOMETRICA**	**CONSULTA OFTALMOLOGICA**	**DESCANSO VISUAL X**
LENTES CON FILTRO U.V.	**LENTES CON ANTIREFLEJOS**	**LENTES TRANSICION**	**CONTROL EN UN AÑO X**

5. ***EXAMENES DE LABCLINICO** :*

Analizando los resultados obtenidos, se puede decir que hay una NORMALIDAD en los mismos.

En general, es importante tener una disciplina de hábitos saludables, buena higiene postural, revisión médica , una dieta conforme y ejercicio rutinario, descanso auditivo y visual.

Esta certificación se expide a solicitud del interesado en la fecha y ciudad indicadas

DARWIN RODRIGUEZ C.
MED. ESP. S.O
R.M. 632246

PRIMER RESPONDIENTE
¡GENTE QUE AYUDA!

La Secretaría Distrital de Salud – SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos – UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

MARIA LUCRECIA LUENGAS SANCHEZ

CC 52986381

Tomó el curso virtual gratuito Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogot D.C. 18 de Marzo de 2024

SBI-20246510629103

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. | BOGOTÁ