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 CHOCÓ**

**CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **27** |
| **Código Centro** | **952210** |
| **Fecha Elaboración** | **Noviembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **56366-439606** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | PATRICIA CORDOBA CUESTA | **Banco a consignar:** | BANCO POPULAR |
| **Cédula de Ciudadanía** | 54.250.387 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | pcordobac@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 230380277996 |
| **IP/Nº de contacto:** | 44504 | **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 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:** | 5967133/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **26724** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 9 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | CONTRATACION INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO; DE |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/11/2024** | **Al** | **30/11/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 3.798.954 |
| **Número de pago** | **9** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 34.190.586 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 3.798.954,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.798.954 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 630.975 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.429.929** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.991.729** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Noviembre | Octubre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9477097551** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.519.582 | $ 1.519.582 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 190.000 | $ 190.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 243.200 | $ 243.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL | I | $ 8.000 | $ 8.000 |
| 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% | $ 27.886.012 | $ 997.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 9.178.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.991.729,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.996.729,00 | |
| 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 - 8551 - QUIBDO | 7.993,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Pro Utch | 56.984,00 | 1,500% |
| 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** | **$3.733.977,00** | |

**SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes objeto de pago se presentó el informe final con todos los requerimientos y actividades al supervisor del contrato duran te,la ejecución del contrato, se impartió formación en el municipio, de Quibdó comunidad (calle Quibdó, bajo la ficha 3106396 y en el municipio de alto Baudó ( comunidad indígena de playa linda) mejorar la calidad alimentaria en el consumo de alimentos sanos-ficha N° N°3105282 se realizaron prácticas en el desarrollo de ambas formaciones se verificaron los procesos realizados y acciones de mejorami- con base en los resultados de la evaluación y conocimientos técnicos.Cumpliendo con esta obligación se desarrollaron las competencias y los resultados de aprendizajes, se verificaron los procesos y acciones realizados para el mejoramiento, los conocimientos - técnicos, para que los aprendices puedan desarrollar las competencias e incurrir en un mercado exigente en lo laboral, social, y económico. En esta obligación no se crearon unidades productivas por que las fichas asignadas pasaron de ruta 2 a la ruta 1

**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

**PATRICIA CORDOBA CUESTA**
**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,

**ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA**
**INSTRUCTOR G15**

**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**

**JHON DERLYNG CARDONA DELGADO**

**DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 54250387 | | CORDOBA CUESTA PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | B EL JARDIN CALE LOS ROSALES | QUIBDO-CHOCO | 6721335 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 06080916 | 9477097551 | I | 2024/11/22 | 2024/11/12 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $208,400 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombres | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte |
| **Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $8,400 | | $0 | $0 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL ( 1 Afiliados)** | | | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $8,400 | | $0 | $0 |
| Ciudad: QUIBDO Depto: CHOCO ( 1 Afiliados) | | | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $8,400 | | $0 | $0 |
| 1 | CC | 54250387 CORDOBA PATRICIA | | 0 | $0 | $0 | EPS037 | 30 | $1,600,000 | $200,000 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,600,000 | $8,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | | **Afiliados( 1)** | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $200,000 | | | $0 | $0 | | | $1,600,000 | $8,400 | | $0 | $0 |

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 54250387 | | CORDOBA CUESTA PATRICIA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | B EL JARDIN CALE LOS ROSALES | QUIBDO-CHOCO | 6721335 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 06080916 | 9477097551 | I | 2024/11/22 | 2024/11/12 | BANCO DE OCCIDENTE | 0 | $208,400 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | $200,000 | $0 | $0 | $200,000 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $200,000 | $0 | $0 | $200,000 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$208,400** | **$0** | **$0** | **$208,400** |

**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **PATRICIA CORDOBA CUESTA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **54250387,** se encuentra afiliado/a desde **31/01/2012** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 13 de noviembre de 2024.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**RADICADO** 2020_001

## GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

## DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

## CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **PATRICIA CORDOBA CUESTA** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **54250387**, esta Administradora mediante resolución No. **145041** de **2021** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ.**

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 09 de septiembre de 2024.

**DORIS PATARROYO PATARROYO**
Directora de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

| | |
|---|---|
| | 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: | Patricia Cordoba Cuesta | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | QUIBDÓ | FECHA | 11-11 | REGIONAL | CHOCO | 54 250 387 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | SENA REGIONAL CHOCÓ | | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | 5967133 - 01-03-2024 | | | | | |

**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 | | MARIA EUGENIA CHAVEZ IBARGUEN | Maria E. Chavez I. |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | ALBA LUCY CORDOBA MENA | Alba Lucy |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | GLADYS MENA GARRIDO | |
| 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) | | MILTON GUISADO PALACIOS | |
| CONTABILIDAD | | DOLORES FERRER RENGIFO | |
| TESORERIA | | AURELIO PALOMEQUE PALOMEQUE | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA | |
| BIBLIOTECA | | LUZ JOHANA RIOS LOPEZ | Luz Johana Rios Lopez |
| LIDER SIGA | | CINDY MARCELA MATURANA CÓRDOBA | Marcela Maturana |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA | |

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

OTROS : _____

Patricio Cordoba.
Firma del Contratista

Scanned with 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) PATRICIA CORDOBA CUESTA identificado(a) con CC. 54250387 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Noviembre de 2024 a las 05:48:17

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.



Scanned with CamScanner