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 MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**48120-436133**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTHA LILIANA DIAZ TAGLE PEREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	57.290.458	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mdiaztagleperez@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	51692892279
IP/Nº de contacto:	54130	**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:	5875280/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO ACUÍCOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA REGIONAL MAGDALENA EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA, TITULADA VIRTUAL, COMPLEMENTARIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.465.545
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.911.192
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	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	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.625.490**	**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		----------	**8381379008**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
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		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 875.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.729.265		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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 - SANTA MARTA	27.695,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	89.311,00	2,000%
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	**$4.348.539,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación Titulada en el Programa Técnico en Construcción de edificaciones con ficha N°. 2994189 en la competencia: Aplicar practicas de protección ambiental.

Impartir Formación Titulada en el Programa Técnico en Corte y venta de carne con ficha N°. 2994581 en la competencia: Aplicar practicas de protección ambiental.

Impartir Formación Titulada en el Programa Técnico en Monitoreo Ambiental con ficha N°. 3073650 en la competencia: Aplicar practicas de protección ambiental.

Impartir Formación Titulada en el Programa Técnico en Monitoreo Ambiental con ficha N°. 3073650 en la competencia: Aplicación de conocimientos en ciencias naturales de acuerdo con situaciones del contexto productivo y social.

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

MARTHA LILIANA DIAZ TAGLE PEREZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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,

BADIR MANUEL FLOREZ GUERRERO
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
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

21/11/24 09:47:34 USUARIO: SIC - C.C. 57290458

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

Señor(a): MARTHA LILIANA DIAZ TAGLE PEREZ
No. Identificación: CC57290458
Dirección: CALLE 7 NO. 10-58 GAIRA
Telefono: 4228745
Correo: mdiaztagleperez@hotmail.com
Ciudad: SANTA MARTA
Número de Planilla: 8381379008

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	MARTHA LILIANA DIAZ TAGLE PEREZ
Tipo y número de identificación	CC57290458
Número de planilla	8381379008
Fecha pago	2024-11-12
Número de autorización pago	81379008
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	527800
Total Intereses de Mora	0

PAGADA
8381379008

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	18700	1
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	285800	1
EPS005	Sanitas EPS	223300	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 57290458
APELLIDOS Y NOMBRES: MARTHA LILIANA DIAZ TAGLE PEREZ

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	1786218	1786218	1786218	0	223300	0	285800	0	18700	0

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

	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: Martha Liliana Diaz Tagle Perez						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	Santa Marta	FECHA	18 de noviembre del 2024	REGIONAL	Magdalena	57.290.458
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira, Km 5 via Gaira.			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5875280 – 5 de febrero 2024.			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		WILSON FERNANDEZ GUZMAN	#VALOR!
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		JAVIER MONTERO VALENCIA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Jose De la Hoz	
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; Contratacion)		YURIS MORA CACERES	
CONTABILIDAD		HUGO ARAFEL BRITO MENDEZ	
TESORERIA		Fredis Enrique Olivo Gamez	Fredis Enrique Olivo Gamez
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Badir Florez	
BIBLIOTECA		Juan Camilo Rojas Loza	20 NOV. 2024
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Badir Florez	

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

OTROS :

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) DIAZ TAGLE PEREZ MARTHA LILIANA identificado(a) con CC. 57290458 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 19 de Noviembre de 2024 a las 23:13:48

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.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14629438681

(415)7707212489984(8020) 000001462943868 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 7 2 9 0 4 5 8	1	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 7 2 9 0 4 5 8	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
DIAZ TAGLE	PEREZ	MARTHA	LILIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 16 12 21 BRR GAIRA

42. Correo electrónico: mdiaztagleperez@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 2 2 8 7 4 5	3 1 5 7 3 9 5 3 4 7

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
7 1 1 0	2 0 1 0 1 0 0 1	8 5 2 3	2 0 1 4 0 1 2 2			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
2 2 1 3	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 19

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO