

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		11
			Código Centro		921410
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
		ID de Proceso		61346-037962	
REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO METALMECÁNICO- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 52.561.873			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: lfcaicedo@sena.edu.co			Número de Cuenta: 38876252381		
IP/Nº de contacto: 3118556600			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 SI					
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: 5796311/2024		Nº Compromiso SIIF 3224		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL Y OTRAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DE LA FORMACIÓN PARA ATENDER LA FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/12/2024 Al 16/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.381.624	
Número de pago 12		Valor Total del Contrato:		\$ 48.079.035	
Valor Bruto Pago: \$ 2.381.624,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.381.624		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 \$ 2.381.624		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.324.162		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.324.162,00 TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	81853019	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.011.124,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I		\$ 6.800	\$ 9.400	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 19.427,00 0,966%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Dependientes hasta		\$ 238.162		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$37.181.350		\$ 442.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.032.178				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.362.197,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartir formación en la competencia Comprender textos en inglés en forma escrita y auditiva a las fichas: 2877487, 2925061, 2925040, 2997878, 2877499, 2877497, 2997869, 2997871 y 2925059					
Impartir formación en la competencia Producir textos en inglés en forma escrita y oral a las fichas: 2827492-514-515-509					
Trámites bilingüismo y apoyo a la coordinación en procesos de revisión y verificación de juicios evaluativos,					
Asistencia a reuniones y comités. Planes de mejoramiento y segundo evaluador.					
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				<div></div> <div>LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO EL CONTRATISTA</div>	
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 periodo 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, MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUNA INSTRUCTOR G20	
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 ALICIA LARA AHUMADA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

Información básica de la planilla

Empresa:	LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO	NIT:	52561873
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	noviembre 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	noviembre 2024
Número de Radicación:	81853019	Total a pagar:	\$529,600
Fecha de vencimiento:	17/12/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	29/11/2024	Número de Administradoras:	4

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	Número Autorización:	1084754340
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$9,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		\$0	\$286,000
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	1		\$0	\$10,800
EPS008	860066942	Compensar EPS	1		\$0	\$223,400
						\$529,600

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.

Movimiento hecho en:

Nequi

Número de referencia

M5860287

⬇ Pago realizado

Pago en

Compensar-oi

¿Cuánto?

\$ 529.600,00

Fecha

29 de noviembre de 2024 a las 11:41 a. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BOGOTÁ, 24 de Enero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BOGOTÁ

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:

TI	1013025673	MARTIN DAVID YANES CAICEDO	Hijo(a)
----	------------	----------------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

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,

LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO
C.C. 52561873

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 53133667

NUIP 1013018023

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 27 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 2 E

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

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido YANES ***** Segundo Apellido CAICEDO *****

Nombre(s) SARA SOFIA *****

Fecha de nacimiento Año 2013 Mes JUL Día 17 Sexo (en letras) Femenino Grupo sanguíneo O Factor RH Positivo

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

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos CERTIFICADO DE NACIDO VIVO Número certificado de nacido vivo 12190489-8

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos CAICEDO CASTAÑO LUISA FERNANDA

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 52.561.873 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos YANES CAUSIL LUIS ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.012.321.604 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos YANES CAUSIL LUIS ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.012.321.604 Firma x Luis YANES

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

Año 2013 Mes JUL Día 18

Reconocimiento paterno

Firma x Luis YANES

Nombre y firma del funcionario que autoriza MANUEL CASTRO BLANCO

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento MANUEL CASTRO BLANCO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS TOMO 187 FOLIO 254 DE 18/07/2013

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

55839825

NUIP 1013025673

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina
Registraduría ☐ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 2 E
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ

Datos del inscrito
Primer Apellido YANES
Segundo Apellido CAICEDO
Nombre(s) MARTÍN DAVID
Fecha de nacimiento Año 2 0 1 6 Mes F E E Día 1 0 Sexo (en letras) Masculino Grupo sanguíneo O Factor RH Positivo
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTÁ D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
Número certificado de nacido vivo 13648197-8

Datos de la madre
Apellidos y nombres completos CAICEDO CASTAÑO LUISA FERNANDA
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 52.561.873
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre
Apellidos y nombres completos YANES CAUSIL LUIS ALBERTO
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.012.321.604
Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante
Apellidos y nombres completos YANES CAUSIL LUIS ALBERTO
Documento de identificación (Clase y número) CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 1.012.321.604
Firma Luis YANES

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 Año 2 0 1 6 Mes F E E Día 1 1
Nombre y firma del funcionario que autoriza ANGELA DEL PILAR CONDE JIMENEZ
Firma

Reconocimiento paterno
Firma Luis YANES
Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento ANGELA DEL PILAR CONDE JIMENEZ
Firma

ESPACIO PARA NOTAS
LIBRO DE VARIOS TOMO 180 - FOLIO 10 DEL 11/02/2016.



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO





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: LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO

CIUDAD BOGOTÁ D.C.

FECHA

3/12/2024

REGIONAL

BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL

IDENTIFICACIÓN

52.561.873

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

BOGOTÁ, CENTRO METALMECÁNICO

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.5796311 DEL 24-01-2024

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

☒

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO
ACUERDOTERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar
con x

RESPONSABLES

GESTIÓN DE TIC

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del
Contrato en las Regionales y Centros
de Formación)
SECRETARÍA GENERAL

Miguel Angel Rodriguez A

ALMACÉN E INVENTARIOS

Generar reporte de <https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx> y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargoSERVICIOS GENERALES,
ADQUISICIONES (Administración de
edificio; Contratación)

Ricardo Navarro

CONTABILIDAD

☒

Katherine Silva G.

TESORERÍA

Félix E. Gacindo J.

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/
ACADEMICA

MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUÑA

BIBLIOTECA

☒BIBLIOTECA
SENA COMPLEJO SUR
Bogotá, D.C. 3/12/24

OTRO

OTRO

SUPERVISOR DE CONTRATO

MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUÑA

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

OTROS:

Firma del Contratista

	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) CAICEDO CASTAÑO LUISA FERNANDA identificado(a) con CC. 52561873 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor
11	921410	INVE	921410143488	\$1.766.042,14

CANTIDAD DE BIENES A CARGO:1

VALOR TOTAL: \$1.766.042,14

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: 2 de Diciembre de 2024 a las 15:52:03

Acta de entrega y de recepción de bienes

Teniendo en cuenta la contingencia tecnológica de la Entidad, el día 02 del mes 12 del año 2024 se reunieron Francy Lorena Sandoval Almacenista del Centro Metalmecánico, **LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO** cuentadante de origen y **MIGUEL ANGEL RODRIGUEZ ACUÑA** cuentadante de destino con **CC 79.298.701**, en calidad de supervisor del contrato N° , suscrito entre el SENA y **LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO** con **CC 52.561.873**, a fin de documentar el cumplimiento de la obligación General N° 5 del contrato de prestación del servicio: *"Entregar a la finalización del plazo de ejecución o del vínculo contractual o cuando el supervisor del contrato lo solicite, los bienes devolutivos que le hayan sido asignados para el cumplimiento del objeto del contrato"* y la obligación del supervisor del contrato establecidas en el Manual Supervisión e Interventoría- GCCON-M-002, numeral 5-Obligaciones del Supervisor 5.1 de carácter administrativo *"verificar el estado y el reintegro de los equipos o elementos asignados al contratista con ocasión de la ejecución del contrato al finalizar la relación contractual y en cumplimiento del formato establecido para el efecto . Del mismo modo..."*, y el responsable de almacén del Centro Metalmecánico de la Regional Distrito Capital, para suscribir el presente documento en el cual se relacionan los bienes que se encuentran a cargo de **LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO** y que se entregan de manera física y en estado óptimo a en calidad de traspaso entre cuentadantes y con el respectivo concepto técnico que requieren los equipos tecnológicos.

Nombre Elemento	Placa Inventario
MARCA:HP;SERIAL:5CD948620;MODELO:PROBOOK 445R G6;OBSERVACIONES:PROCESADOR AMD RYKEN 7-3700U. CON WINDOWS 10 MEMORIA RAM DE 16GB DDR4-2400. DISCO DURO 512GB. INCLUYE. MOUSE HP MALETIN GUAYA PAD MOUSE TARJETA MICROSD 32GB.	921410143488

Una vez se habilite el sistema de información SACB, se harán las transacciones de traspaso para los bienes relacionados en el presente documento.

Este documento solo es válido para la legalización de los bienes descritos en el presente documento.



LUISA FERNANDA CAICEDO CASTAÑO

Firma y nombre

Cuentadante de origen



Miguel Rodriguez

Cuentadante de destino



Miguel Rodriguez

Firma y nombre CC 79298701

supervisor del cto N° _____



Francy Lorena Sandoval
Almacenista CMM