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	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**45816-645173**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLARA YADIRA MORENO VEGA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	46.373.003	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	clarayadi_2011@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	0550488403099028
IP/Nº de contacto:	3125599311	**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:	6935656/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**126224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	2

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos de formación complementaria presencial atendiendo los procesos y lineamientos de la formación profesional integral, de acuerdo con las necesidades del Centro de Servicios Financieros.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.530.450
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 6.995.950
Valor Bruto Pago:			**$ 2.530.450,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.530.450	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	**$ 2.530.450**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.615.150**	**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		----------	**81877336**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 6.196.891	$ 538.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 987.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.615.150,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.159.950,00	
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	20.865,00	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	**$2.509.585,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obli 1:Se realizó la gestión, planeación y organización de los aprendices de las fichas:
ficha:3123196 (25 aprendices 50 horas)IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ficha: 3143357 (29 aprendices 50 horas)IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ficha: 3125675 (33 aprendices 48 horas)HIGIENE PARA MANIPULADORESDE ALIMENTO
ficha: 3125674 (30 aprendices 48 horas)HIGIENE PARA MANIPULADORESDE ALIMENTO
ficha: 3121969 (29 aprendices 48 horas)HIGIENE PARA MANIPULADORESDE ALIMENTO
ficha Por crear (30 aprendices 48 horas) CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SAN DAMIÁN HIGIENE PARA MANIPULADORESDE ALIMENTO
Ficha Por crear PRIMEROS AUXILIOS (30 aprendices 48 horas) CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL SAN DAMIÁN
Obli 16:Se realiza y presenta los informes mencionados y los respectivos comprobantes de pago correspondientes al mes .

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

CLARA YADIRA MORENO VEGA
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,

DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS
INSTRUCTOR G16

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

06/12/24 11:14:47 USUARIO: SIC - C.C. 46373003

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

Señor(a): CLARA YADIRA MORENO VEGA
No. Identificación: CC46373003
Dirección: CALLE 82 NO 103D-35 INT 9 APTO 101
Telefono: 6780499
Correo: clarayadi_2011@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 81877336

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	CLARA YADIRA MORENO VEGA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC46373003	**Periodo de Cotización Salud**	noviembre de 2024
Número de planilla	81877336	**Periodo de Cotización Pensión**	noviembre de 2024
Fecha pago	2024-12-02	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	1842418	**Total Pagado**	518500
Banco	1083	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9400	1
230301	Porvenir	285800	1
EPS002	Salud Total EPS	223300	1

81877336

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 46373003
APELLIDOS Y NOMBRES: CLARA YADIRA MORENO VEGA

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
EPS002	230301	1786200	1786200	1786200	0	223300	0	285800	0	9400	0

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

SENA	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:	**CLARA YADIRA MORENO VEGA**					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	Bogotá	**FECHA**	**17 de Diciembre de 2024**	**REGIONAL**	**Distrito Capital**	**46.373.003**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Calle 65 13 -10**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.No 6935656 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		**NESTOR ALFONSO PUERTO**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS**	
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)		**JOSE GUILLERMO CARDOZO OLIVEROS**	
CONTABILIDAD		**CARLOS ANDRES PEREA**	
TESORERIA		**NESTOR WILLIAN AVILA ALFONSO**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS**	
BIBLIOTECA		Jhon Jairo Lozano Beltran	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**DIEGO ALEJANDRO MARTINEZ ROJAS**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 46373003 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 6 de Diciembre de 2024 a las 09:10:25

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.

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **CLARA YADIRA MORENO VEGA**, identificada con **CC** número **46373003**, aportó por **CLARA YADIRA MORENO VEGA** identificado(a) con **CC** número **46373003** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para para los periodos de pensión comprendidos entre 2024-1 y 2024-12 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,638,000	0.12500	$204,800	$0	$0	Enero - 2024	74088643	29/02/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,638,000	0.16000	$262,100	$0	$0	Enero - 2024	74088643	29/02/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,638,000	0.00522	$8,600	$0	$0	Enero - 2024	74088643	29/02/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59							X								0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Febrero - 2024	75060999	14/03/2024	No
230301	Porvenir	59							X								0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Febrero - 2024	75060999	14/03/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59							X								0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Febrero - 2024	75060999	14/03/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Marzo - 2024	75573369	17/04/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Marzo - 2024	75573369	17/04/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Marzo - 2024	75573369	17/04/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Abril - 2024	76429845	09/05/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Abril - 2024	76429845	09/05/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Abril - 2024	76429845	09/05/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Mayo - 2024	77236214	11/06/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Mayo - 2024	77236214	11/06/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Mayo - 2024	77236214	11/06/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Junio - 2024	8377995375	05/07/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Junio - 2024	8377995375	05/07/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Junio - 2024	8377995375	05/07/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Julio - 2024	8378803132	09/08/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Julio - 2024	8378803132	09/08/2024	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **4** días del mes **December** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5852-16

icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1

14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Julio - 2024	8378803132	09/08/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Agosto - 2024	8379571551	04/09/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Agosto - 2024	8379571551	04/09/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Agosto - 2024	8379571551	04/09/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Septiembre - 2024	80329030	03/10/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Septiembre - 2024	80329030	03/10/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Septiembre - 2024	80329030	03/10/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Octubre - 2024	81132541	12/11/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Octubre - 2024	81132541	12/11/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Octubre - 2024	81132541	12/11/2024	No
EPS002	Salud Total EPS	59															0		30	$1,786,200	0.12500	$223,300	$0	$0	Noviembre - 2024	81877336	02/12/2024	No
230301	Porvenir	59															0		30	$1,786,200	0.16000	$285,800	$0	$0	Noviembre - 2024	81877336	02/12/2024	No
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,786,200	0.00522	$9,400	$0	$0	Noviembre - 2024	81877336	02/12/2024	No

PAGADA

El presente certificado se expide a los **4** días del mes **December** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

icontec ISO 9001 CO-SC5882-16 icontec ISO / IEC 27001 CO-SI006-1