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	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**68627-413752**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YARLEIDYS STUART CHALA RENTERIA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	35.895.455	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	stuartchare@yahoo.es	**Número de Cuenta:**	979022753
IP/Nº de contacto:	3137771608	**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:	5887203/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**6824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE NOVENTA Y CINCO (95) INSTRUCTORES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA, PROGRAMADA POR EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL C

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024** **Al** **14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.006.667
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.143.334
Valor Bruto Pago:	**$ 2.006.667,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.006.667	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	**$ 2.006.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.071.700**	**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		----------	**4579728586**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.720.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 215.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 275.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 6.800	$ 9.000
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		$ 200.667	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 357.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.585.842		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.071.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.636.167,00	
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	3.272,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	30.100,00	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	**$1.973.295,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se lleva a cabo esta actividad, se planea el desarrollo de estrategia enseñanza-aprendizaje-evaluación de manera presencial, con me
Se orientó el proceso de formación de acuerdo a las necesidades detectadas en el proceso de evaluación, implementando idóneamente una
Se orienta el proceso de formación para transversal medio ambiente en las fichas asignadas, se efectuó, el desarrollo de las actividad
Se guarda el registro de todas las actividades desarrolladas (talleres, cuestionarios, listas de asistencia, evaluaciones), realizadas
Se emite juicios evaluativos de los aprendices de las diferentes fichas atendidas, a aquellos aprendices que asistieron y cumplieron a
Se están aplicando los elementos de evaluación establecidos.
Se realiza presentación del informe del mes de diciembre del año 2024 y se atienden las fichas asignadas
Para el periodo comprendido, entre el 01 y 14 de diciembre, se reportan 80 horas de apoyo a la formación del programa transversal de
Se está dando cumplimiento a todas las obligaciones específicas e igualmente a todas las directrices dadas por la supervisora del c

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

Yarleidys S. Chalá R.

YARLEIDYS STUART CHALA RENTERIA
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

Firmado digitalmente por CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO
Fecha: 2024.12.09 18:04:52 -05'00'

CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO
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

JHON DERLYNG CARDONA DELGADO

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

02/12/24 23:38:31 USUARIO: SIC - C.C. 35895455

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	35895455
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YARLEIDYS STUART CHALA RENTERIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO	DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CALLE 23 N° 4 51	TELÉFONO:	6713618
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros cultivos permanentes n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4579728586**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990871945

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.200	$ 0	$ 275.200
SUBTOTALES:										**$ 275.200**	**$ 0**	**$ 275.200**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.000	$ 0	$ 0	$ 215.000
SUBTOTALES:													**$ 215.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 215.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.000	$ 9.000	$ 0	$ 0	$ 9.000
SUBTOTALES:									**$ 9.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 35895455	CHALA RENTERIA YARLEIDYS STUART	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.720.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.720.000	$ 275.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 275.200	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.720.000	$ 215.000	$ 0	$ 215.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.720.000	35895455	$ 9.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 499.200**

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: YARLEIDYS STUART CHALA RENTERIA						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	QUIBDO	**FECHA**	14 de diciembre del 2024	**REGIONAL**	CHOCÒ	35.895.455
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CARRERA 1 No 28-71			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5887203 del 13 de febrero del 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	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ALBA LUCY CORDOBA MENA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		GLADYS MARIA 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		CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO	
BIBLIOTECA		LUZ JOHANA RIOS LOPEZ	
LIDER SIGA		CINDY MARCELA MATURANA CÒRDOBA	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO	

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

OTROS : _____

Yarleidys S. Chala R.
Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner

SENA	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) CHALA RENTERIA YARLEIDYS STUART identificado(a) con CC. 35895455 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 20:40:24

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.

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner