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 ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**41990-835822**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FABIOLA PATRICIA PEÑARANDA VILLAMIZAR	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	60.403.839	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	fabpe_@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	47731098413
IP/Nº de contacto:	3014132666	**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**	SI

¿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:	5804257/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**10524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS COMPETENCIDE EJECUCIÓN DE PLANES DE MERCADEO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN TITULADA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL SEGUN RADICADO 08-9-2024-002531

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.083.921
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.739.371
Valor Bruto Pago:			**$ 2.083.921,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.083.921	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	**$ 2.083.921**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.279.621**	**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		----------	**1067562496**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
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%	$ 34.082.904	$ 427.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.856.761		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.279.621,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.713.421,00	
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	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.083.921,00**	

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistir a formación en las fichas asignadas desde la coordinación.

Realizar las instrucciones impartidas por el coordinador académico para la plataforma Sofia plus.

Asistir a la formación de acuerdo a la programación efectuada desde la coordinación académica.

Fichas: 1.2903572 2.2750869 3.2824599 4.3003491

Realizar la planeación pedagógica correspondiente, en este mes 85 horas en las fichas trabajadas.

Realizar la evaluación oportunamente las fichas correspondientes.

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

FABIOLA PATRICIA PEÑARANDA VILLAMIZAR
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,

GIOVANNY WALTER IBANEZ PRADA
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
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

07/12/24 16:14:51 USUARIO: SIC - C.C. 60403839

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-27, 04:14:23 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067562496

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810410139

PAGADO 26/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	FABIOLA PATRICIA PEÑARANDA VILLAMIZAR		
Documento	CC60403839	**Dirección**	CL 69 #47 - 64
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3014132666
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 60403839	FABIOLA PATRICIA PEÑARANDA VILLAMIZAR	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.786.218	$ 285.800	(EPS010) EPS SURA	$ 1.786.218	$ 223.300	0,522	$ 1.786.218	$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 0	$ 285.800	$ 223.300	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 518.500	$ 0	$ 518.500

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Versión: 04

Código: GTH-F-

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: FABIOLA PATRICIA PEÑARANDA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SABANALARGA	FECHA	14/12/2024	REGIONAL	ATLÁNTICO	C.C. No. 85.463.838
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CALLE 8 # 19-126 SABANALARGA- ATLANTICO				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCONTR.5084287 DE 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	X	FRANCISCO FLORIAN DOMINGUEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	NEGIA SUSANA DAZA TORRES	
ENTREGA CHIBIS (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		N/A	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://sede.serviciosena.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al llenado, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de vehículos, Contratación)	X	FELIPE ANDRES RANGEL PAVA	
CONTABILIDAD	X	DAVID ENRIQUE MARTINEZ MERCADO	
TESORERÍA	X	MARTHA CECILIA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO ACADÉMICA	X	GIOVANNI IBAÑEZ PRADA	
BIBLIOTECA	X	KATRIN LORAINE ORTIZ TRILLO	
GESTIÓN EDUCATIVA	X	ORITZA GUTIERREZ	
HERRAMIENTERÍA	N/A	N/A	
SUPERVISOR DEL CONTRATO	X	GIOVANNI IBAÑEZ PRADA	

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

OTROS: N/A

FIRMA DEL CONTRATISTA

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 60403839 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 18:56:52

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.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d479b1cff95c143670b2a8eeec836f3bbfb2aa01a2a91aa5c8cb5dede253fc1ab41662662fc488fc537bed617868efd5

Número de Factura: FE-36
Fecha de Emisión: 05/12/2024
Fecha de Vencimiento: 05/12/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: PEÑARANDA VILLAMIZAR FABIOLA PATRICIA
Nombre Comercial: PEÑARANDA VILLAMIZAR FABIOLA PATRICIA
Nit del Emisor: 60403839
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 8523

País: Colombia
Departamento: Atlántico
Municipio / Ciudad: Barranquilla
Dirección: CL 69 47 64
Teléfono / Móvil: 3014132666
Correo: fabpeserviciosagropecuarios@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69
Teléfono / Móvil: 5461500
Correo: cmendozaa@sena.edu.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	Precio unitario de venta
1	001	PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL PARA DESARROLLAR COMPETENCIAS EN EL AREA AGROEMPRESARIAL EN LOS PROGRAMAS TITULADOS Y COMPLEMENTARIA DEL CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y AGROINDUSTRIAL JULIO	NIU	1,00	$ 2.083.921,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.083.921,00

Notas Finales

FACTURA DIC 2024
Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
05/12/2024 16:55:31
Documento validado por la DIAN:
05/12/2024 16:55:33
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2083921
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2083921
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2083921
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2083921

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.083.921,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.083.921,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.083.921,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.083.921,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764081523193 Rango desde: 33 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2025-04-15