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 QUINDÍO**

**CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **63** |
| **Código Centro** | **953810** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **61633-688636** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | CATALINA VARGAS ALVAREZ | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.094.902.478 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | cavargasa@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 58282769610 |
| **IP/Nº de contacto:** | 00000 | **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** | 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:** | 5866804/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **22424** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACION INTEGRAL TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL 63-9-2024-001088 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/12/2024** | **Al** | **13/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 1.935.070 |
| **Número de pago** | **11** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 45.846.262 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 1.935.070,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 0 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 1.935.070 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 0 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 4.465.545 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 6.400.615** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 4.128.815** | **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** | | ---------- | **31661022** |
| **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 | | $ 285.800 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 223.300 | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 9.400 | |
| 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 | $ 1.376.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 9.894.000 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 4.128.815,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| 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 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 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% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$1.935.070,00** | |

**SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETENTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en la planeación de los procesos formativos

Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación

Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo

Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz

Acatar los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo

promoción del portafolio de servicios

**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

**CATALINA VARGAS ALVAREZ**
**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,

**CARMEN EUGENIA MARULANDA RIOS**
**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**
**CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02**

09/12/24 18:10:29 USUARIO: SIC - C.C. 1094902478

# Comprobante de pago en línea

**Comercio**
ASOPAGOS

**Número de comprobante**
DB5d71ntQLVl

**CUS**
1111220335

**Fecha y hora**
8 diciembre 2024 22:32:34

**Número de factura**
31661022

**Descripción del pago**
Pago de seguridad Social Integrado

**Referencia 1**
10.10.11.80

**Referencia 2**
CC

**Referencia 3**
1094902478

**Producto origen**
****0930

**Costo de la transacción**
$ 00.0 COP

## Total Pagado: $ 518,500.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Domingo 08 de Diciembre del 2024 10:32:34 PM

ASOPAGOS s.a.

| | |
|---|---|
| RAZÓN SOCIAL : | CATALINA VARGAS ALVAREZ |
| IDENTIFICACIÓN: | CC-1094902478 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | |
| FECHA GENERACIÓN REPORTE: | 2024-12-08 |
| FECHA LÍMITE DE PAGO: | 2024-12-18 |
| FECHA DE PAGO: | 2024-12-09 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERÍODO PENSIÓN: | 2024-11 |
| PERÍODO SALUD: | 2024-11 |
| NÚMERO PLANILLA: | 31661022 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 31661022 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CÓDIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NÚMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS010 | 800088702 | EPS SURA | 1 | $ 1.786.218 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 223.300 | $ 223.300 |
| 25-14 | 900336004 | COLPENSIONES | 1 | $ 1.786.218 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 285.800 | $ 285.800 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.786.218 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 9.400 | $ 9.400 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 518.500 | $ 518.500 |

PAGADO

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 21/01/2025 |

| | 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: | Catalina Vargas Alvarez | | | | | IDENTIFICACIÓN |
| CIUDAD | Armenia | FECHA | 13 - 12 - 2024 | REGIONAL | Quindío | 1'094.902.478 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | Sena CCTT. | | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | No. CO1.PCCNTR.5866804 - 06/02/2024. | | | | | |

**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 | Mario A Ruiz | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | Carmen Eugenia Manjarrez | Carmen Eugenia Manjarrez Ruiz |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | Carmen Eugenia Manjarrez Ruiz | Carmen Eugenia Manjarrez Ruiz |
| ALMACÉN E INVENTARIOS | X | 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) | X | Brian A. Rincón Betancourt | |
| CONTABILIDAD | X | Laura Teatino S. | 09 DIC 2024 |
| TESORERIA | X | Ivz Myriam Montilla | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | X | M. Fernando C. | M. Fernando C. |
| BIBLIOTECA | X | Mónica Viviana Londoño | |
| OTRO | | | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | Carmen Eugenia Manjarrez Ruiz | Carmen Eugenia Manjarrez Ruiz |

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

OTROS : _____

Catalina

Firma del Contratista

| | | |
|---|---|---|
| SENA | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA<br>PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA<br>RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE | Versión: 1.01<br>Fecha: 15.10.2020 |

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CATALINA VARGAS ALVAREZ identificado(a) con CC. 1094902478 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 3 de Diciembre de 2024 a las 09:51:44

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.