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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**98450-122022**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIANA SHIRLEY ROZO ORTIZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	35.264.705	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	drozoo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	84128531661
IP/Nº de contacto:	0	**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**	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:	5871076/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**10824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL Y/O SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA DE ACUERDO CON LOS DISEÑOS CURRICULARES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LAS DIFERENTES F

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 10/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.455.000
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.814.000
Valor Bruto Pago:	**$ 1.455.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.455.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.365.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.820.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.701.800**	**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		----------	**9477423614, 947**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.746.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 218.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 279.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 6.800	$ 9.200
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 279.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 218.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.200	
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	$ 1.234.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.585.225		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.701.800,00	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 - VILLAVICENCIO N	0,00	0,000%
-	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	**$1.455.000,00**	

SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2700673 - ASESORIA COMERCIAL- IE EDUARDO CARRANZA

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2700810- SERVICIOS COMERCIALES Y FINANCIEROS- IE MANUELA BELTRAN

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2698488 - CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS - IE FRANCISCO DE PAULA SANT

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2723633 - CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS - IE INEM LUIS LOPEZ DE MESA

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2700700 2718490 - CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS - IE JORGE ELIECER

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2700047 2700815 - CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS - IE JOSE ANTONIO

ACTA DE CIERRE ETAPA PRODUCTIVA FICHA 2700786- CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS - IE SIMON BOLIVAR

Acompañamiento reunión IE INEM con rectoria, docentes par, intructores lideres de ficha, sobre etapa productiva alternativas

Revisión portafolio del instructor, segun asignación de coordinación

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

DIANA SHIRLEY ROZO ORTIZ
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,

JORGE DANIEL ZIPA RODRÍGUEZ
INSTRUCTOR G18

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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35264705		ROZO ORTIZ DIANA SHIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio salamanca casa c10	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1102432440	9477423614	I	2024/12/03	2024/12/05	BANCOLOMBIA	2	$507,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,746,000	$279,400			$1,746,000	$218,300			$0	$0			$1,746,000	$9,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,746,000	$279,400			$1,746,000	$218,300			$0	$0			$1,746,000	$9,200		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,746,000	$279,400			$1,746,000	$218,300			$0	$0			$1,746,000	$9,200		$0	$0
1	CC	35264705	ROZO DIANA	25-14	30	$1,746,000	$279,400	EPS005	30	$1,746,000	$218,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,746,000	$9,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,746,000	$279,400			$1,746,000	$218,300			$0	$0			$1,746,000	$9,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35264705		ROZO ORTIZ DIANA SHIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio salamanca casa c10	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1102432440	9477423614	I	2024/12/03	2024/12/05	BANCOLOMBIA	2	$507,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$279,400	$400	$0	$279,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$279,400	$400	$0	$279,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,200	$100	$0	$9,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,200	$100	$0	$9,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,300	$300	$0	$218,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$218,300	$300	$0	$218,600
TOTAL				**1**	**$506,900**	**$800**	**$0**	**$507,700**

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DByxfwJBXwK6

CUS
1102432440

Fecha y hora
5 diciembre 2024 09:25:33

Número de factura
9477423614

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9477423614

Referencia 1
181.51.34.22

Referencia 2
CC

Referencia 3
35264705

Producto origen
****1661

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 507,700.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Jueves 05 de Diciembre del 2024 09:25:32 AM

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35264705		ROZO ORTIZ DIANA SHIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio salamanca casa c10	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1106634256	9478618500	I	2025/01/03	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$377,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC 35264705	ROZO DIANA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 35264705		ROZO ORTIZ DIANA SHIRLEY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	condominio salamanca casa c10	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1106634256	9478618500	I	2025/01/03	2024/12/06	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$0**	**$0**	**$377,300**

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DBM8FMWPrtB8

CUS
1106634256

Fecha y hora
6 diciembre 2024 15:09:18

Número de factura
9478618500

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave:
9478618500

Referencia 1
181.51.34.22

Referencia 2
CC

Referencia 3
35264705

Producto origen
****1661

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 377,300.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Viernes 06 de Diciembre del 2024 03:09:16 PM

	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:	Diana Shirley Rozo Ortiz			IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Villavicencio	FECHA	10/12/2024	REGIONAL	Meta	35.264.705
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Centro de Industria y Servicios				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	5871076 del 02/02/2024				

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	JOHN JAIRO SARMIENTO M.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Edwin Aragu	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Jorge Daniel Zipa R.	
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)	X	Myriam Izquierdo	
CONTABILIDAD	X	Pienna Pena Rodrigo	
TESORERIA	X	Luis Eduardo Godoy	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Jorge Daniel Zipa R	
BIBLIOTECA	X	Paola Andrea Gomez	
OTRO Viatico	X	2010 R Toms	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Jorge Daniel Zipa R	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

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) ROZO ORTIZ DIANA SHIRLEY identificado(a) con CC. 35264705 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 15:01:08

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.

Scanned with CamScanner