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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE LA INDUSTRIA LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS REG. NORTE DE SANTANDER

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

Código Regional	**54**
Código Centro	**953710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**64745-200861**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SANDRA MILENA ANGARITA CARRASCAL	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.516.739	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	smangarita93@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	31877845705
IP/Nº de contacto:	72515	**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:	5870348/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**11824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION DE INSTRUCTORES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACION EN LA RED DE CONOCIMIENTO INSTITUCIONAL DE PEDAGOGIA - PROTECCION AMBIEN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.530.475
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.888.222
Valor Bruto Pago:			**$ 2.530.475,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.530.475	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	**$ 6.996.020**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.050.618**	**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		----------	**8382612902**
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		$ 699.602	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.350.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.691.765		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.050.618,00	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 - CUCUTA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Departamental	50.610,00	2,000%
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	**$2.479.865,00**	

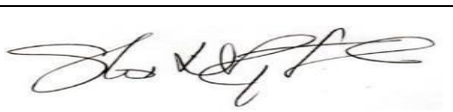
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS DE TITULADA:Tecnologo Sistemas Integrados de Gestion 30 horas,
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN PROGRAMAS COMPLEMENTARIA: Implementación del SGSST 50 horas,
OTRAS ACTIVIDADES ADICIONALES Apoyo a la Formacion Profesional Integral 11 horas
TOTAL HORAS AL MES DE DICIEMBRE: 91 HORAS
DIAS LIQUIDADOS MES DE DICIEMBRE:17
LUGAR DE EJECUCION DEL CONTRATO OCAÑA NORTE DE SANTANDER.

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



SANDRA MILENA ANGARITA CARRASCAL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

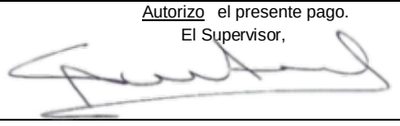
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



GERARDO ALFONSO VERJEL CLAVIJO
INSTRUCTOR G11

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
YORGOS JOFFREY RAMÍREZ PEREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/12/24 11:26:22 USUARIO: SIC - C.C. 63516739

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

Señor(a): SANDRA MILENA ANGARITA CARRASCAL
No. Identificación: CC63516739
Dirección: CALLE 10
Telefono: 5632343
Correo: APORTESENLINEA2010@HOTMAIL.COM
Ciudad: OCAÑA
Número de Planilla: 8382612902

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	SANDRA MILENA ANGARITA CARRASCAL
Tipo y número de identificación	CC63516739
Número de planilla	8382612902
Fecha pago	2024-12-12
Número de autorización pago	4047448
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	519300
Total Intereses de Mora	800

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	9500	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	286200	1
EPS005	Sanitas EPS	223600	1

8382612902

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 63516739
APELLIDOS Y NOMBRES: SANDRA MILENA ANGARITA CARRASCAL

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
EPS005	25-14	1786218	1786218	1786218	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 del Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	ANGARITA CARRASCAL SANDRA MILENA					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CUCUTA	FECHA	27/11/2024	REGIONAL	NORTE DE SANTANDER	63516739
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO				CENTRO DE LA INDUSTRIA, LA EMPRESA Y LOS SERVICIOS		
NUMERO Y FECHA DE CONTRATO		CO1.PCCNTR.5870348		1/02/2024		

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	LUIS ALEJANDRO HEREDIA PEÑA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	GERARDO ALFONSO VERJEL CLAVIJO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		N/A	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://minventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	X
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de centro, Contratación)		N/A	
CONTABILIDAD	X	RUTH OFELIA DUARTE SUAREZ	
TESORERIA	X	ANGELICA DEL CARMEN PATERNINA MARIN	
COORDINACIÓN DE: AREA / GRUPO / ACADEMICA	X	N/A	
BIBLIOTECA	X	SANDRA LILIANA RIVERA ROMERO / JOHANNA TOCA REMOLINA	
BIENESTAR APRENDICES		SANDRA MILENA ANDRADE JAIMES	
ORDENES DE VIAJE	X	FREDDY JOSE RAMIREZ BOTELLO	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	GERARDO ALFONSO VERJEL CLAVIJO	

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

Otro.

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

Scanned with CamScanner