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 RISARALDA

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**16 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**09127-412485**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDY JOHANA VALENCIA HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	29.352.460	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ljvalencia@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	74162399211
IP/Nº de contacto:	3238345194	**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:	5807515/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**11424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PRESENCIAL Y/O TUTOR VIRTUAL EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN NIVEL Y MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA,AREA SEGUIMIENTO ETAPAS PRODUCTIVAS,CENTRO AGROPECUARIO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.053.333
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.053.333
Valor Bruto Pago:	**$ 2.053.333,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.053.333	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.400.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.453.333**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.162.233**	**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		----------	**1067149705**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.760.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 220.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 281.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.600	$ 18.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 281.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 220.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 18.400	
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	$ 1.387.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.700.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.162.233,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.682.833,00	
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 - PEREIRA	3.366,00	0,200%
-	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	**$2.049.967,00**	

SON: DOS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentación de informe mensual diciembre 2024

Se realizaron visitas de seguimiento a aprendices en etapa productiva, Luna Ramirez, Hector Salazar, Ana cano, Jhon Montoya

Se dio instrucciones a aprendices sobre diligenciamiento de bitácoras, así como se orientó a aprendices en dudas sobre su etapa

Se Asitio a reunión convocada por subdirectora de la regional con el fin de compartirnos información sobre auditoria

Bitácoras entregadas a aprendices mediante correos electrónicos, las cuales fueron revisadas y corregidas con respecto a la redacción

Se planearon visitas de seguimiento, se realizaron llamadas a jefes inmediatos para programar visitas de seguimiento

Se diligenciaron formatos de evaluación de aprendices en cada visita de seguimiento, tanto de forma virtual como presencial

Se registraron juicios evaluativos de aprendices Jhon Pescador, Yuri Belalcazar, Hector Salazar, Dannielys Aranguren

Actividades desarrolladas durante el periodo objeto de pago, las cuales se realizaron principalmente en Pereira

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

LEIDY JOHANA VALENCIA HERNANDEZ
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 ORLANDO CALDERÓN DUQUE
INSTRUCTOR G10

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
LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Menú Autoliquidaciones_1... Crear Iniciar sesión
Todas las herramientas Editar Convertir Firma electrónica Buscar texto o herramientas Asistente de IA

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-11-19, 04:03:46 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1067149705

Periodo Cotización: noviembre de 2024 **Periodo Servicio:** noviembre de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810654779

PAGADO 18/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LEIDY JOHANA VALENCIA HERNANDEZ		
Documento	CC29352460	Dirección	TV 17 #25 F - 48
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3207344165
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

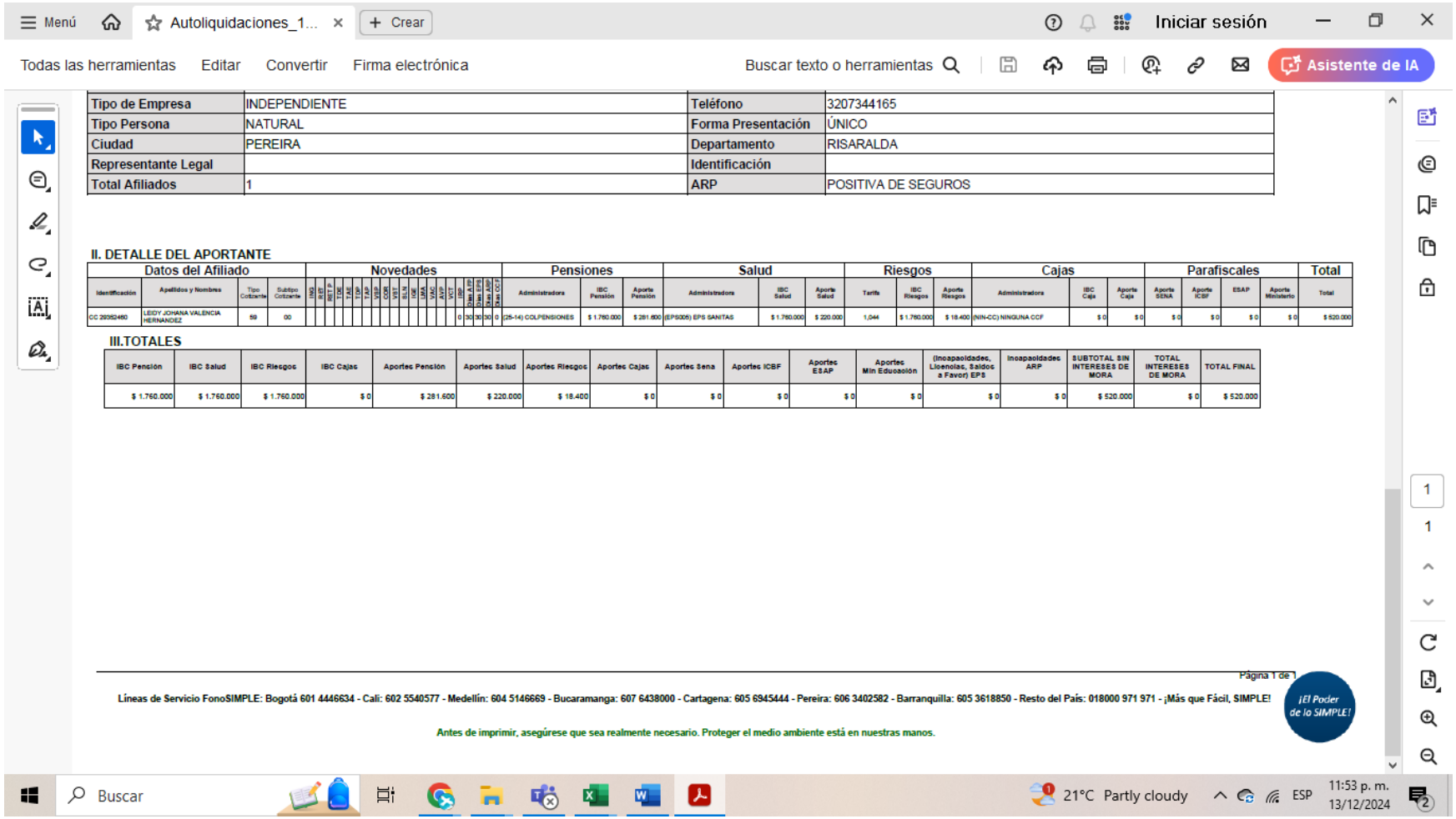
II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET TA	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 29352460	LEIDY JOHANA VALENCIA HERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.760.000	$ 281.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.760.000	$ 220.000	1,044	$ 1.760.000	$ 18.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.000

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
$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 0	$ 281.600	$ 220.000	$ 18.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.000	$ 0	$ 520.000

Buscar 21°C Partly cloudy ESP 11:52 p. m. 13/12/2024



Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3207344165
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PEREIRA	Departamento	RISARALDA
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 P	RET F	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CUN	VSY	SLN	IGE	LMA	VAC	VCT	IRP	Días ARP	Días IBC	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 29352460	LEIDY JOHANA VALENCIA HERNANDEZ	59	00															0	30	30	30	0	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.760.000	$ 281.600	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.760.000	$ 220.000	1,044	$ 1.760.000	$ 18.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.000

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
$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 1.760.000	$ 0	$ 281.600	$ 220.000	$ 18.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 520.000	$ 0	$ 520.000

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: 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: LEIDY JOHANA VALENCIA HERNANDEZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	PEREIRA	**FECHA**	**Diciembre de 2024**	**REGIONAL**	**RISARALDA**	**29352460**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CARRERA 8 No. 26-79 Pereira**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5807515 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		**JOHN ALEXIS CARDENAS MARIN**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X		**ANA MARIA QUINTERO MEDINA**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X		**JORGE ORLANDO CALDERON DUQIE**	
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)	NA			
CONTABILIDAD	X		**LUZ MIRIAM LARGO LAGOS**	
TESORERIA	X		**JOHANNA RIAÑO RUIZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X		**JORGE ORLANDO CALDERON DUQIE**	
BIBLIOTECA	X		**YINA MACHADO O ALEJANDRO MAPPE**	
ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA	X		**MARTA CECILIA HERRERA RIOS**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X		**JORGE ORLANDO CALDERON DUQIE**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor

OTROS: _____

Johana Valencia.

_____

FIRMA DEL CONTRATISTA

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 29352460 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2024 a las 15:57:39

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.