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 MAGDALENA

CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P.

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

Código Regional	47
Código Centro	911810
Fecha Elaboración	Diciembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	63766-641406

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JENNIFER SANTOS DURAN	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.082.907.879	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	jsantosd@sena.edu.co	Número de Cuenta:	116170069508
IP/Nº de contacto:	0	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:	5967270/2024	Nº Compromiso SIIF	16724	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNOACADEMIA ITINERANTE PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS APRENDICES DE ACUERDO CON LOS PROGR

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2024	Al	31/12/2024	Saldo Anterior del Contrato:	$ 4.827.094
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	$ 49.879.971
Valor Bruto Pago:		$ 4.827.094,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.827.094	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 453.000	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 5.280.094	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 3.143.585	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		----------	9476843085
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.930.838	$ 1.930.838
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 241.400	$ 241.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 309.000	$ 309.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 10.100	$ 10.100
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		$ 528.009	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.048.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.276.707		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.143.585,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.729.694,00	
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 - SANTA MARTA	33.108,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	105.602,00	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	$4.688.384,00	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó reunión de equipo de facilitadores de Biotecnología para revisar y ajustar juicios evaluativos

Se realizó apoyo en actividad de sensibilización en cadena formativa realizada en el CAAG

Finalización de los proyectos de investigación.

se realizó un informe detallado sobre el proceso formativo

Participación virtual en la rendición de cuentas del SENA Regional Magdalena

Se realizó la entrega de equipos y materiales formativos en buen estado y completos.

Actualización de la Carpeta compartida para hacer seguimiento al cumplimiento de formaciones y gestión de evidencias

Programación de Evento de Divulgación Tecnológica a cargo de Milena Peñaranda orientado a proyectos de investigación

Revisión y seguimiento de materiales solicitados para el desarrollo del proceso formativo en Biotecnología

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

JENNIFER SANTOS DURAN
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,

ANA MARIA LONDOÑO COLORADO
TECNICO G03

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
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

12/12/24 23:54:32 USUARIO: SIC - C.C. 1082907879

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 1082907879		SANTOS DURAN JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 127 A N 7 C 63	SANTA MARTA-MAGDALENA	7570611	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	1122357993	9476843085	I	2024/12/18	2024/12/13	BANCOLOMBIA	0	$560,500

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,930,837	$309,000				$1,930,837	$241,400			$0	$0			$1,930,837	$10,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,930,837	$309,000				$1,930,837	$241,400			$0	$0			$1,930,837	$10,100		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$1,930,837	$309,000				$1,930,837	$241,400			$0	$0			$1,930,837	$10,100		$0	$0
1	CC 1082907879	SANTOS JENNIFER	230301	30	$1,930,837	$309,000		EPS005	30	$1,930,837	$241,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,930,837	$10,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,930,837	$309,000				$1,930,837	$241,400			$0	$0			$1,930,837	$10,100		$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 1082907879		SANTOS DURAN JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 127 A N 7 C 63	SANTA MARTA-MAGDALENA	7570611	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	1122357993	9476843085	I	2024/12/18	2024/12/13	BANCOLOMBIA	0	$560,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,000	$0	$0	$309,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$309,000	$0	$0	$309,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,100	$0	$0	$10,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,100	$0	$0	$10,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,400	$0	$0	$241,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$241,400	$0	$0	$241,400
TOTAL				**1**	**$560,500**	**$0**	**$0**	**$560,500**

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

SANTA MARTA, 20 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
SANTA MARTA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	1205972851	Alejandro Rivas Santos	Hijo(a)

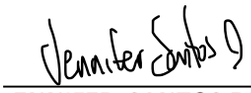
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



JENNIFER SANTOS DURAN
C.C. 1082907879

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1205972851

Indicativo Serial: 58276419

5827641 9

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código	E	N	F
	X								

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - MAGDALENA - SANTA MARTA - NOTARIA 4 SANTA MARTA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RIVAS	SANTOS

Nombre(s): ALEJANDRO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2020 Mes OCT Día 14	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - ATLANTICO - BARRANQUILLA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	16301991-9

Datos de madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: SANTOS DURAN JENNIFER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1082907879	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: RIVAS VILLEGAS DANIEL ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1082884198	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RIVAS VILLEGAS DANIEL ALEJANDRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1082884198	Daniel Rivas V.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2020 Mes OCT Día 28	LIGIA ISABEL GUERRERO ARAUJO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO:CN - CLÍNICA IBEROAMERICANA;28/10/2020

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

De: Aplicacion Oficina Virtual de Radicación Sena <oficina.virtual@sena.edu.co>
Enviado el: lunes, 25 de noviembre de 2024 5:36 p. m.
Para: Ana Maria Londoño Colorado <amlondonoc@sena.edu.co>
Asunto: SENA: Oficina Virtual de Radicación

IMPORTANTE- Por favor lea el siguiente correo electrónico.
Apreciado(a) Usuario(a)
Hemos recibido a través de nuestra **Oficina Virtual de Radicación** su comunicación, y se le ha asignado el número 72024302201, fecha y hora 25/11/24 17:36.
Para consultar la información con la cual fue generada su radicación de click aquí
Tenga en cuenta que nuestro horario de atención es de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:30 p.m., por lo tanto, si su solicitud está fuera de este horario se empezará a procesar a partir del día hábil siguiente.
Por favor, NO RESPONDA este correo electrónico.
Le agradecemos por hacer uso de la **Oficina Virtual de Radicación SENA**.
Cordialmente,

Grupo administración de documentos
SENA Dirección General
Dirección General - Calle 57 No. 8 - 69 Bogotá, D.C.
www.sena.edu.co
@SENAcomunica

Importancia alta

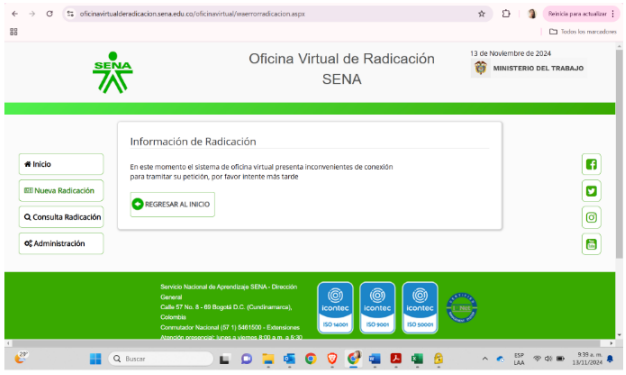
Retención: 10 Year Delete (10 años) Expira: Sáb 11/11/2034 9:43

Legalización Comisión 14932... 1 MB

7. GRF-F-089FormatoComuni... 258 KB

2 archivos adjuntos (2 MB) Guardar todo en OneDrive - Servicio Nacional de Aprendizaje Descargar todo

Buen día señor Armando, de manera atenta envío por este medio los documentos correspondientes a la legalización de la Comisión No. 149324, debido a la indisponibilidad de la Oficina Virtual de Radicación.



Cordialmente,

De: Bichara Jose Zableh Hasbun <bzableh@sena.edu.co>
Enviado el: miércoles, 13 de noviembre de 2024 9:04 a. m.
Para: Ana Maria Londoño Colorado <amlondonoc@sena.edu.co>
CC: Yoleida Castaño Carrascal <ycastanoc@sena.edu.co>
Asunto: RE: Legalización de viáticos 149324 correspondiente a la segunda agenda del mes octubre - Jenifer Santos.

Buenos días, Ana.

Envío documentos firmados.

Nota: ***la agenda de desplazamiento adjunta no cuenta con las firmas de la supervisora y del suscrito, por favor, cambiarla.***

Bichara José Zableh Hasbun

Centro Acuícola y Agroindustrial de Gaira Subdirector
De Centro G02

bzableh@sena.edu.co

PBX:+(57) 601 5461500 Ext:

Km5 vía Gaira

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1082907879 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2024 a las 20:26:44

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.

	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:	Jennifer Santos Duran			IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Santa Marta	FECHA	10 diciembre 2024	REGIONAL	CAAG Magdalena 1082907879
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	KM 6 Via Gaira CAAG				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5967290 del 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		Wilson Fernández G.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Jaime Montero V	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		No se le ha	
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)		Yuris Mora C	
CONTABILIDAD		Hugo Britton M.	
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Ana Maria Londoño Colorado	
BIBLIOTECA			10 DIC. 2024
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Ana Maria Londoño Colorado	

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

OTROS : _____

Jennifer Santos D

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner