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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**24187-333885**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARÍA ISABEL ALEGRIA CERON	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	34.543.032	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	malegriac@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	196070316589
IP/Nº de contacto:	10263	**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:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5848310/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**15824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos en la modalidad virtual en los programas de formación de nivel titulada del Centro de Comercio y Servicios, perteneciente a la red de: Institucional de Integralidad de la Formación, según las necesidades del servicio en los diferentes municipios del

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**24/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 3.572.437
Número de pago	**12**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.972.145
Valor Bruto Pago:			**$ 3.572.437,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.572.437	Honorarios profesionales a persona declarante de re	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.572.437**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.368.537**	**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		----------	**4572412788**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.428.975	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 178.700	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 228.700	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.500	$ 9.400
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 789.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.054.569		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.368.537,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.572.437,00	
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 - 8551 - POPAYAN	7.145,00	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	**$3.565.292,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación virtual a las fichas

Ficha 2721690 Competencia 220601501 - APLICAR Todos los resultados según Sofia plus desde 2/12/2024 12 horas

Ficha 2721690 Competencia 220201501 - APLICACIÓN todos los resultados según Sofia plus desde 9/12/2024 12 horas

Ficha 2834922 Competencia 220601501- Aplicar todos los resultados según Sofia plus desde 4/12/204 48 horas

Ficha 2721690 Competencia 230101507 - GENERAR Rdo.606724 - RA4 IMPLEMENTAR según Sofia plus desde 16/12/2024 12 horas

Ficha 2721689 Competencia 230101507 - GENERAR Rdo.606724 - RA4 IMPLEMENTAR según Sofia plus desde 16/12/2024 12 horas

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

Maria Isabel Alegria Ceron

Firmado digitalmente por Maria Isabel Alegria Ceron
Fecha: 2024.12.24 10:24:07 -05'00'

MARÍA ISABEL ALEGRIA CERON
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,

Firmado digitalmente por Ada Lorena Cerón Rosero
Fecha: 2024.12.25 18:05:11 -05'00'

ADA LORENA CERON ROSERO
INSTRUCTOR G20

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
HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34543032
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA ISABEL ALEGRIA CERON
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CL 53N 13 72 IN 5	TELÉFONO:	8366214
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4572412788**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990588643	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 0	$ 285.800
SUBTOTALES:										**$ 285.800**	**$ 0**	**$ 285.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 0	$ 0	$ 223.300
SUBTOTALES:													**$ 223.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.400	$ 9.400	$ 0	$ 0	$ 9.400
SUBTOTALES:									**$ 9.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 34543032	ALEGRIA CERON MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.786.219				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.786.219	$ 285.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.786.219	$ 223.300	$ 0	$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.786.219	34543032	$ 9.400	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 518.500**

6016510101

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9544879653 DV: 994434
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 06/11/2024 11:19:04
PAP: 061011
Identificacion: 34543032
Nombre: MARIA
Apellido 1: ISABEL
Apellido 2: ALEGRIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3154630284
Codigo Planilla: 4572412788
Periodo Pago: 2024/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 34543032 Valor: $518.500,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; tel. [redacted]
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Scanned with CamScanner

	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) ALEGRIA CERON MARIA ISABEL identificado(a) con CC. 34543032 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 22 de Diciembre de 2024 a las 06:51:41

23/12/2024

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

SENA														Versión: 06	
														Código: GD-F-004	
Proceso Gestión Documental															
Formato Único de Inventario Documental															
SEDE		REGIONAL CAUCA			REGISTRO DE ENTRADA										
UNIDAD ADMINISTRATIVA		SUBDIRECCION CENTRO DE FORMACION PROFESIONAL/ CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			AÑO		MES		DIA		NUT - NÚMERO ÚNICO DE TRANSFERENCIA				
OFICINA PRODUCTORA		GRUPO DE FORMACIÓN PROFESIONAL, GESTION EDUCATIVA Y RELACIONES CORPORARTIVAS- BIENESTAR AL APRENDIZ													
OBJETO:		Efectuar la descripcion documental de las unidades de conservacion de archivo de gestion de la serie programas, subseries programa de bienestar al aprendiz.									Hoja de				
No. ITEM	CÓDIGO	NOMBRE DE LAS SERIES, SUBSERIES O ASUNTOS	FECHAS EXTREMAS		UNIDAD DE CONSERVACIÓN				FOLIOS		SOPORTE	FRECUENCIA DE CONSULTA	NOTAS		
			INICIAL	FINAL	CAJA	CARPETA	TOMO	OTRO	DEL	AL					
1	19.9307	Los juicios de evaluacion se registran en sofia plus, registro de inasistencias, actas de inicio, cierre de etapa electiva, reportes de desercion, llamados de atencion, planes de mejoramiento, evaluacion y seguimiento a etapa practica, se evidencian en el informe final.				1	1 de 1				electronico	alta	reportes que se cargan en la plataforma sofia plus y de acuerdo al informe fina del instructor		
NOMBRES Y APELLIDOS		ELABORADO POR			ENTREGADO POR						RECIBIDO POR				
		MARIA ISABEL ALEGRIA CERON			ADA LORENA CERON						HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ				
CARGO		INSTRUCTOR			CORDINADORA ACADEMICA						SUBDIRECTOR (E) CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS				
FIRMA		Maisabel Alegria C									ANGEL O. MEDINA.				
FECHA															

Scanned with CamScanner

	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: MARIA ISABEL ALEGRÍA CERÓN						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	POPAYÁN	FECHA	20 DE DICIEMBRE 2024	REGIONAL	CAUCA	34.543.032
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CALLE 4 # 2 - 80			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	No. CO1.PCCNTR.5848310		30 DE ENERO DE 2024			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Eduin Bartolome Trejo	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Leydi Pubu	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Diego Hoyos	
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)			
CONTABILIDAD			
TESORERIA		Natalia Solis T	Natalia Solis T
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Lorena	
BIBLIOTECA		Sandra	
OTRO Comisión		Viche. Cortes	
OTRO Seguil		Viche Cortes	
SUPERVISOR DE CONTRATO		Lorena	

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

OTROS : _____

Maisabel Alegría

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner