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 TOLIMA

CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA

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

Código Regional	**73**
Código Centro	**922610**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**98076-899273**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHON FREDY MORENO MOSCOSO	**Banco a consignar:**	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	93.407.251	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jmorenom@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	401819532
IP/Nº de contacto:	0382591365	**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:	5884966/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**19124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación servicios personales de apoyo a la gestión, para impartir formación en el Programa de Formación Regular (REGULAR - TRANSVERSAL PRESENCIAL). dentro de las redes de conocimiento: RED INS. DE PEDAGOGÍA del Programa de Formación Regular del Centro de Industria y Construcción en la vigencia 2024.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.083.921
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.995.114
Valor Bruto Pago:			**$ 2.083.921,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.083.921	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	**$ 6.549.466**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.240.666**	**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		----------	**4579783544**
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.413.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.705.297		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.240.666,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.083.921,00	
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 - 8542 - IBAGUE	6.252,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Bomberos	375,00	6,000%
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	**$2.077.294,00**	

SON: DOS MILLONES SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Número de fichas a cargo Mes de diciembre Atendidas: 3138526,3138217

Horario de Formación: lunes, martes, miércoles, jueves, viernes, sábado

Actividad de Aprendizaje:

Aprender a trabajar conceptos y normatividad en medio ambiente, y bioseguridad, mediante el trabajo colaborativo y participativo, , fomentando con ello el buen desempeño laboral ,y en su entorno por medio de la comunicación asertiva y la aplicación de técnicas didácticas activas.

Apoyo a brigadas del centro de la industria y la construcción Diciembre 2024

Técnicas o Estrategias pedagógicas: Análisis y resolución de problemas, estudio de casos, simulacros, juegos de roles, uso de juegos

Las demás funciones necesarias para el cabal cumplimiento del objeto contractual.

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

JHON FREDY MORENO MOSCOSO
Contratista
C.C. No. 93.407.251

JHON FREDY MORENO MOSCOSO
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,

MARCO TULIO RAMIREZ BARRIOS
INSTRUCTOR

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
ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

11/12/24 22:24:36 USUARIO: SIC - C.C. 93407251

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93407251
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JHON FREDY	MORENO MOSCOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	CR 9 A 41 26	TELÉFONO:	2667909
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4579783544**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991080831

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 285.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 285.800**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 223.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.300**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890700148	CCF50	CCF50-COMFENALCO TOLIMA	1	$ 35.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 35.800**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 554.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 554.300**

Planilla Pagada

	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: JHON FREDY MORENO MOSCOSO						IDENTIFICACIÓN:
CIUDAD	IBAGUÉ	FECHA	14/12/2024	REGIONAL	TOLIMA	C.C 93407251 DE IBAGUE
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Carrera 45 Sur N° 141-05 Sector Picaleña - Contiguo Casa de Moneda				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR. 5884966 del año 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	Alexander Montealegre Ramirez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Marco Tulio Ramirez	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Marco Tulio Ramirez	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://intinventario.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	Edgar Augusto Prada Canizalez	
CONTABILIDAD		No Aplica	
TESORERIA		No Aplica	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Marco Tulio Ramirez	
BIBLIOTECA	X	Diana Patricia Tobon Sossa	
OTRO		No Aplica	
OTRO		No Aplica	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Marco Tulio Ramirez	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

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) MORENO MOSCOSO JHON FREDY identificado(a) con CC. 93407251 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2024 a las 06:03:26

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.

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

IBAGUE, 8 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
IBAGUE

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:

TI	1107979877	JUAN JOSE MORENO BAHAMON	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,



JHON FREDY MORENO MOSCOSO
C.C. 93407251

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1107979877

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 41630902

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 6 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 16

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA--TOLIMA--IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MORENO	BAHAMON

Nombre(s)
JUAN JOSE

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2009 Mes MAY Día 05	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA--TOLIMA--IBAGUE

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	51764846-6

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
BAHAMON SANCHEZ WENDY YURANI--

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 1110481179 DE IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
MORENO MOSCOSO JHON FREDY--

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C. 93407251 DE IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
MORENO MOSCOSO JHON FREDY--

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 93407251 DE IBAGUE TOLIMA--	

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

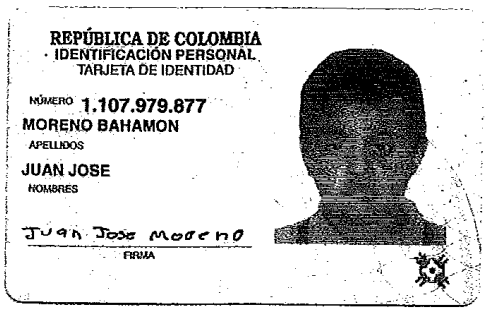
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autorizo
Año 2009 Mes MAY Día 06	CESAR AUGUSTO ALVARADO GAITAN Nombre y firma

Reconocimiento (Huella)	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	CESAR AUGUSTO ALVARADO GAITAN Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

REGISTRADO EN EL LIBRO DE VARIOS TOMO 40 FOLIO 43 MAYO 6 DE 2009

© FECOR E.U. NIT 830.021.151-4



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.107.979.877
MORENO BAHAMON
APELLIDOS
JUAN JOSE
NOMBRES
Juan Jose Moreno
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 05-MAY-2009
IBAGUE
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
05-MAY-2027
FECHA DE VENCIMIENTO
O+
G.S. RH
M
SEXO
13-FEB-2017 IBAGUE
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
P-2900100-00690550-M-1107979877-20170324 0054470895A 1 6374311198