 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO A CONTRATISTA POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso	73 922610 Diciembre de 2024 MARZO 2024 - 2.24 04628-346086
	REGIONAL TOLIMA CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA			
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1			
	DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos:	KATHERINE IBETH CASTAÑEDA MORALES	Banco a consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	
Cédula de Ciudadanía	1.110.485.868	Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:	kcastaneda@sena.edu.co	Número de Cuenta:	24050986237	
IP/Nº de contacto:	3155813530	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	SI	
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a:				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato:	5884509/2024	Nº Compromiso SIIF	19324	Número de pagos durante la vigencia del contrato
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del	01/12/2024	Al	14/12/2024	Saldo Anterior del Contrato:
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:
Valor Bruto Pago:	\$ 2.083.921,00			Nuevo Saldo del Contrato:
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			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.748.719	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0	
TOTAL REFEFUENTE 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		-----	9478040916	Base retención en la fuente a título de RENTA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 223.300	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
ARL		\$ 6.800	\$ 9.400	Menos Retencion IVA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 285.800	-	Reteica - 8542 - IBAGUE
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 223.300	-	6.252,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 9.400	-	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	-	0,00%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	-	0,00%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	-	0,00%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	-	0,00%
Dependientes hasta		\$ 654.947	-	0,00%
Salud hasta		\$ 753.040	-	0,00%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904	\$ 1.250.000	0,00%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.705.000	-	0,00%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	-	0,00%
Descuentos de embargo (Si tiene) 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				
Participar en la planeación de los procesos formativos de acuerdo con los lineamientos institucionales, para el área temática				
Evaluar los aprendizajes previos correspondientes a las fichas asignadas, de acuerdo con los procedimientos, plazos y herramientas				
Participar cuando el centro de formación lo requiera, en proyectos de investigación técnica y/o pedagógica para fortalecer el proceso				
Entregar los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación				
Participar cuando el centro lo requiera en el proceso de selección, diseño de talleres e instrumentos que alimenten los bancos de pruebas				
Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación				
Apoyar procesos de Registro calificado y Autoevaluación para los programas en nivel tecnológico del área temática objeto del presente contrato				
Apoyar al centro de formación cuando este lo requiera, en la promoción del portafolio de servicios.				
Realizar seguimiento en la etapa productiva a los aprendices que le sean asignados, cuando el centro de formación lo requiera.				
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				
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,				
KATHERINE IBETH CASTAÑEDA MORALES EL CONTRATISTA				
PATRICIA LILIANA CORREA RUEDA 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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1110485868		CASTAÑEDA MORALES KATHERINE IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 16 no. 13A-88 br ancol	IBAGUÉ-TOLIMA	2625362	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	1115833761	9478040916	I	2024/12/16	2024/12/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$518,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES															PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sin	tge	lma	vac	avp	vct	lri	lvp	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Exonerado SENA e ICBF								
1	CC	1110485868	CASTAÑEDA MORALES KATHERINE IBETH																25-14	30	EP3002	30		0	14-23	30	0	No				
Total			Afiliados(1)																													

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF		
CC 1110485868		CASTAÑEDA MORALES KATHERINE IBETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 16 no. 13A-88 br ancol	IBAGUE-TOLIMA	2625362	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	1115833761		I	2024/12/16	2024/12/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$518,600	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO			CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$285,900	\$0	\$0	\$285,900
COLPENSIONES			25-14	900,336,004	7	1	\$285,900	\$0	\$0	\$285,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS			14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300
SALUD TOTAL			EPS002	800,130,907	4	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300
TOTAL						1	\$518,600	\$0	\$0	\$518,600



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: KATHERINE IBETH CASTAÑEDA MORALES					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	IBAGUÉ	FECHA	14/12/2024	REGIONAL	TOLIMA	1.110.485.868
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Carrera 45 Sur N° 141-05 Sector Picalaña - Contiguo Casa de Moneda			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		5884509/2024				

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	X	Alexander Montealegre Ramirez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	PATRICIA LILIANA CORREA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	PATRICIA LILIANA CORREA	
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)	X	Edgar Augusto Prada Canizalez	
CONTABILIDAD		No Aplica	
TESORERIA		No Aplica	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	PATRICIA LILIANA CORREA	
BIBLIOTECA	X	Diana Patricia Tobon Sossa	
OTRO		No Aplica	
OTRO		No Aplica	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	PATRICIA LILIANA CORREA	

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

OTROS:

Firma del Contratista

	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) CASTAÑEDA MORALES KATHERINE IBETH identificado(a) con CC. 1110485868 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 5 de Diciembre de 2024 a las 12:39:18

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:

C.C.	65736321	BLANCA NUBIA MORALES	Madre
------	----------	----------------------	-------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los padres y los hermanos del contribuyente que se encuentren en situación de dependencia sean por ausencia de ingresos o ingresos en el año menores a doscientas sesenta (260) UVT, certificada por contador público, o por dependencia originada en factores físicos o psicológicos que sean certificados por Medicina Legal.

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,

KATHERINE IBETH CASTAÑEDA MORALES
C.C. 1110485868

Cedula Blanca Nubia Morales

CECULA DE CIUDADANIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Apellidos
MORALES

NUIP 65.736.321

Nombres
BLANCA NUBIA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.52

Sexo
F

Fecha de nacimiento
12 OCT 1964

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
IBAGUE (TOLIMA)

Fecha y lugar de expedición
05 NOV 1985, IBAGUE

Fecha de expiración
10 AGO 2033



029179109

REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha

ICCOL029179109829001<<<<<<<<<<
6410120F3308109COL65736321<<<5
MORALES<<BLANCA<NUBIA<<<<<<<<<<





ISABEL VILLABON MORENO

LA SUSCRITA CONTADORA PÚBLICA ISABEL VILLABON MORENO
IDENTIFICADO CON CC. 1.110.509.981 DE IBAGUÉ Y TARJETA PROFESIONAL
188742 –T.

CERTIFICAQUE:

La señorita **KATHERINE IBETH CASTAÑEDA MORALES** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.110.485.868 de Ibagué (Tolima), tiene como dependiente económico a su mamá la señora **BLANCA NUBIA MORALES** identificada con cédula de ciudadanía No. 65.736.321 del Ibagué (Tolima) quien no ejerce actividad económica alguna, y no tienen ningún tipo de ingreso.

Se expide con destino al SENA - REGIONAL TOLIMA, en Ibagué a los once (11) días del mes de diciembre de 2024.

FIRMA CONTADOR PÚBLICO

ISABEL VILLABON MORENO
NOMBRE DEL CONTADOR PÚBLICO
T.P. No. 188742-T

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industrial y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

188742-T

ISABEL
VILLABON MORAN

C.C. 1110509981

RESOLUCION INSCRIPCION 218

FECHA 11/04/2014

UNIVERSIDAD FUND. UNIV. SAN MARTIN

DIRECTOR GENERAL

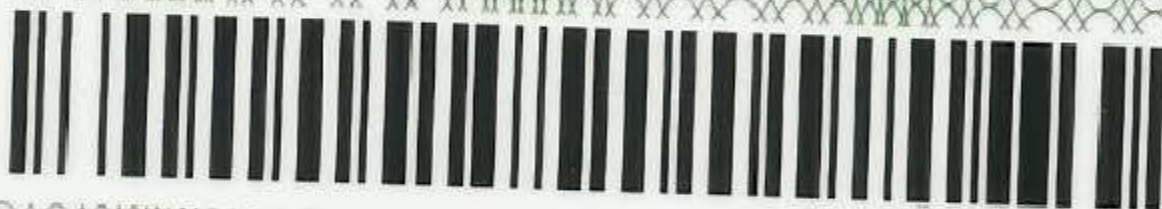

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ

198782



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse
al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de
Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.



www.ideqs.com