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 BOYACÁ

CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**24713-503603**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA MARITZA OCHOA HURTADO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	52.713.546	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	angelaochoa28@gmail.com	**Número de Cuenta:**	25827878939
IP/Nº de contacto:	3164822256	**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:	5836456/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**10424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para acompañar la asignación y seguimiento de los apoyos socioeconómicos de alimentación, medios tecnológicos y transporte, en el marco del plan nacional integral de bienestar al aprendiz y normatividad vigente.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**08/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.142.160
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.688.230
Valor Bruto Pago:			**$ 1.142.160,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.142.160	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 659.376	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 1.801.536**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 933.082**	**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		----------	**9477805684**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.713.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.000
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		$ 180.154	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 311.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.551.374		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	933.082,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.801.536,00	
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 - 334 - DUITAMA	10.989,00	0,610%
-	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	**$1.131.171,00**	

SON: UN MILLÓN CIENTO TREINTA Y UN MIL CIENTO SETENTA Y UN PESOS M/CTE

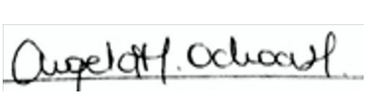
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2-3-6 DICIEMBRE CEDEAGRO, DESARROLLO DE ACTIVIDADES CURRICULARES

4-5 DICIEMBRE CEDEAGRO PLANTA AGROINDUSTRIAL SE BRINDO APOYO EN PLANTA AGROINDUSTRIAL DE CEDEAGRO EN LA ELABORACION DE REFRIGERIOS.

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



ANGELA MARITZA OCHOA HURTADO
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



CLAUDIA PATRICIA NUNEZ IZQUIERDO
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
ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

09/12/24 12:22:51 USUARIO: SIC - C.C. 52713546

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 52713546		OCHOA HURTADO ANGELA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 67 # 1A - 74	TUNJA-BOYACA	3164822256	Si

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	1096722376	9477805684	I	2024/12/11	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$506,500

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,714,000	$274,300			$1,714,000	$214,300			$0	$0			$1,714,000	$17,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,714,000	$274,300			$1,714,000	$214,300			$0	$0			$1,714,000	$17,900		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,714,000	$274,300			$1,714,000	$214,300			$0	$0			$1,714,000	$17,900		$0	$0
1	CC 52713546	OCHOA ANGELA	25-14	30	$1,714,000	$274,300	EPS008	30	$1,714,000	$214,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,714,000	$17,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,714,000	$274,300			$1,714,000	$214,300			$0	$0			$1,714,000	$17,900		$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 52713546		OCHOA HURTADO ANGELA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 67 # 1A - 74	TUNJA-BOYACA	3164822256	Si

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	1096722376	9477805684	I	2024/12/11	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$506,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,300	$0	$0	$274,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$274,300	$0	$0	$274,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,900	$0	$0	$17,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,900	$0	$0	$17,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,300	$0	$0	$214,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$214,300	$0	$0	$214,300
TOTAL				1	$506,500	$0	$0	$506,500

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 52713546		OCHOA HURTADO ANGELA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 67 # 1A - 74	TUNJA-BOYACA	3164822256	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1112444328	9478679956	I	2025/01/14	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$384,100

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	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$0	$0
1	CC 52713546	OCHOA ANGELA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS008	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$13,600		$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 52713546		OCHOA HURTADO ANGELA MARITZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	DIAG 67 # 1A - 74	TUNJA-BOYACA	3164822256	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	1112444328	9478679956	I	2025/01/14	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$384,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

TUNJA, 2 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
TUNJA

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	1025076802	SARA SOFIA RAMIREZ OCHOA	Hijo(a)

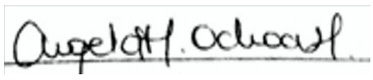
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- 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,



ANGELA MARITZA OCHOA HURTADO
C.C. 52713546

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD



NÚMERO **1.025.076.802**

RAMIREZ OCHOA

APELLIDOS

SARA SOFIA

NOMBRES

Sara Sofia

FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **02-JUN-2016**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

02-JUN-2034 **B+** **F**
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

06-JUN-2023 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-0700100-01391312-F-1025076802-20231103 **01368**13582A 2 8508439597

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 52713546 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 09/12/2024 11:52 AM

Código Verificación: **T8RKYVD24Q**

Válida hasta: **09/03/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

	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:	Angela Maritza Ochoa Hurtado					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	DUITAMA	**FECHA**		**REGIONAL**	BOYACÁ	52713546

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: KM1 VÍA DUITAMA - PANTANO DE VARGAS

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: CO1. PCCNTR 5836456 Del 2 Febrero 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		ENNA YICELA BURGOS DIAZ	Enna Yicela Burgos Diaz
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		LUDY MAYERCY AVILA PACHECO	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		CLAUDIA PATRICIA NÚÑEZ IZQUIERDO	
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)		LUDY MAYERCY AVILA PACHECO	
CONTABILIDAD		LILIANA CASTRO MARTINEZ	
TESORERIA		JORGE BELISARIO BAYONA MONROY	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		CLAUDIA PATRICIA NÚÑEZ IZQUIERDO	
BIBLIOTECA		KEVIN DE JESUS CARDENAS PERALTA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		CLAUDIA PATRICIA NÚÑEZ IZQUIERDO	

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

OTROS : _____

Angela Ochoa
Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner