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 CÓRDOBA

CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**57546-945362**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VALERIA MARCELA DELAOSSA BEDOYA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.233.344.719	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	vmossa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	13205202908
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**	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:	5810705/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**28024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA OFERTA REGULAR DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA EN EL AREA DE INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA

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:**	$ 46.739.371
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	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 2.083.921**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.274.821**	**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		----------	**9478618943 - 94**
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	II	$ 13.600	$ 18.700
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%	$ 34.082.904	$ 425.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.825.436		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.274.821,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.713.421,00	
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 - MONTERIA	3.427,00	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	**$2.080.494,00**	

SON: DOS MILLONES OCHENTA MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Oferta Regular.

Se imparte formación de la ficha 2994374-ASISTENCIA PARA LA INTELIGENCIA EMPRESARIAL.

Se imparte formación de la ficha 3066296-COORDINACION EN SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION.

Se realiza proceso de inducción institucional de la ficha 3134592-DESARROLLO PUBLICITARIO.

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

VALERIA MARCELA DELAOSSA BEDOYA
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,

VIVIANA BENAVIDES MESIAS
INSTRUCTOR G16

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
HUMBERTO JOSÉ PATERNINA ESPITIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

14/12/24 10:40:40 USUARIO: SIC - C.C. 1233344719

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233344719		DE LA OSSA BEDOYA VALERIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 10 #10-53	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3205202908	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	41114910	9477553452	I	2024/12/05	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE		$529,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1233344719	DE LA OSSA VALERIA																		230301	30	$1,787,000	$286,000	EPS005	30	$1,787,000	$223,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,787,000	$18,700	0	$0	$0	No	$528,100
Total	**Afiliados(1)**																						$1,787,000	$286,000			$1,787,000	$223,400			$0	$0			$1,787,000	$18,700		$0	$0		$528,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233344719		DE LA OSSA BEDOYA VALERIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 10 #10-53	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3205202908	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	41114910	9477553452	I	2024/12/05	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE		$529,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,000	$0	$286,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$286,000	$0	$286,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,400	$0	$224,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,400	$0	$224,000
TOTAL				**1**	**$528,100**	**$0**	**$529,600**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233344719		DE LA OSSA BEDOYA VALERIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 10 #10-53	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3205202908	No

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	41172510	9478618943	I	2025/01/08	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE		$287,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1233344719	DE LA OSSA VALERIA		X							X									230301	14	$972,498	$155,600	EPS005	14	$972,498	$121,600		0	$0	$0	14-23	14	$972,498	$10,200	0	$0	$0	No	$287,400
Total	**Afiliados(1)**																					$972,498	$155,600			$972,498	$121,600			$0	$0			$972,498	$10,200		$0	$0		$287,400

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1233344719		DE LA OSSA BEDOYA VALERIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 10 #10-53	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3205202908	No

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	41172510	9478618943	I	2025/01/08	2024/12/09	BANCO DE OCCIDENTE		$287,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$155,600	$0	$155,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$155,600	$0	$155,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,200	$0	$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,200	$0	$10,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,600	$0	$121,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$121,600	$0	$121,600
TOTAL				**1**	**$287,400**	**$0**	**$287,400**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9552225164 DV: 001518
Cliente:113257 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 06/12/2024 20:24:11
PAP: 912863
Nombre: VALERIA
Apellido 1: MARCELA
NUM PLANILLA: 9477553452
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 1233344719
PERIODO: 202411
Referencia: 9477553452Valor: $529.600.00

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. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1233344719		DE LA OSSA BEDOYA VALERIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	valeriadelaossa11@gmail.com	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3205202908

Clave: 9477553452

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/12/05	0	$0	$528,100
2024/12/06	1	$500	$528,600
2024/12/09	4	$1,500	$529,600
2024/12/10	5	$1,900	$530,000
2024/12/11	6	$2,200	$530,300
2024/12/12	7	$2,600	$530,700
2024/12/13	8	$2,900	$531,000
2024/12/16	11	$4,000	$532,100
2024/12/17	12	$4,300	$532,400
2024/12/18	13	$4,700	$532,800

Periodo Pensión: 2024-11 **Periodo Salud: 2024-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pa
AFP	1	1	$286,0
PORVENIR		1	$286,0
ARL	1	1	$18,70
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$18,70
EPS	1	1	$223,400
SANITAS		1	$223,400
SUBTOTAL			$528,100
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$528,100

Canales de Pago

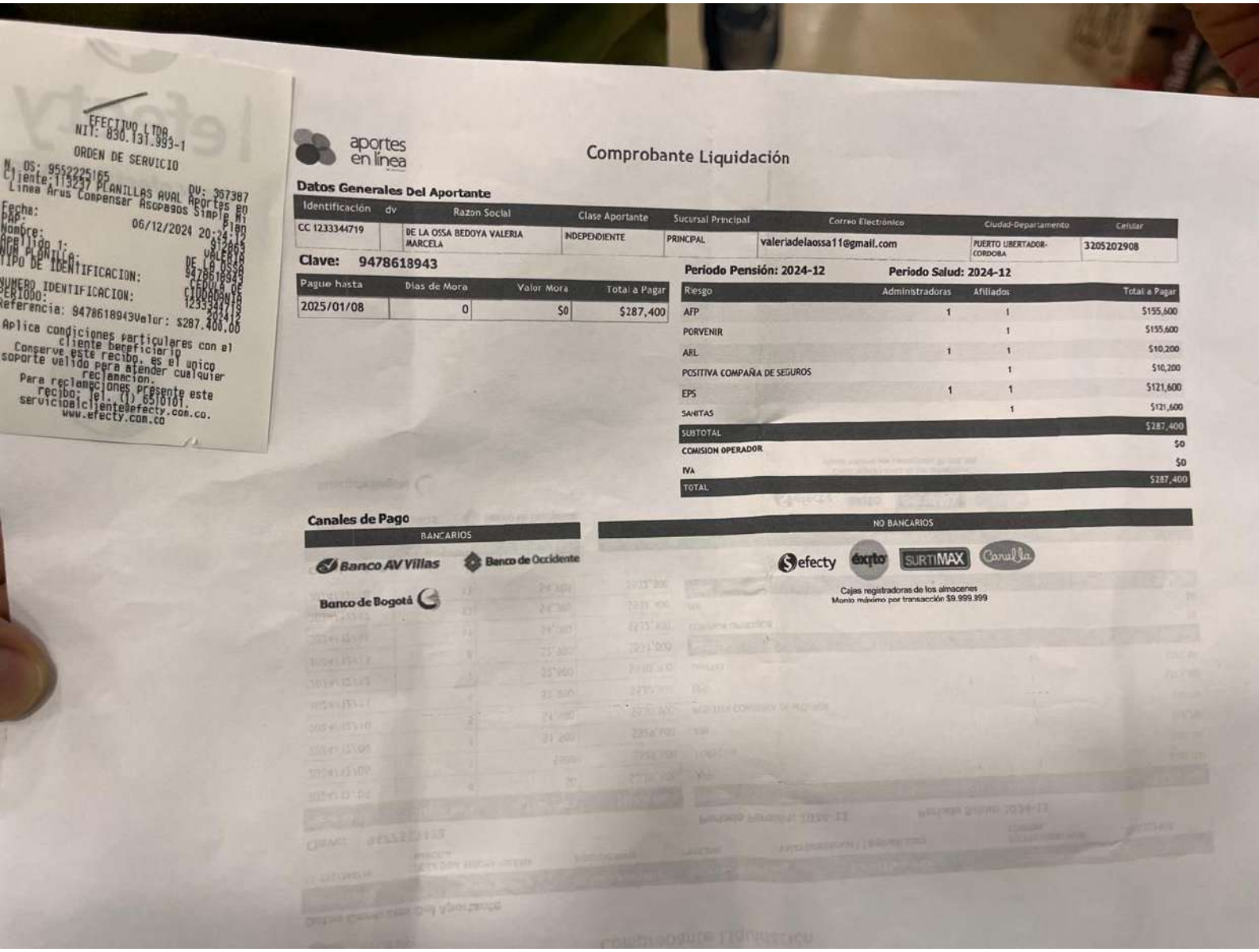
BANCARIOS

Banco AV Villas · Banco de Occidente · Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty · éxito · SURTIMAX · Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999



EFECTIVO LTDA
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
No. OS: 955222585
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Ascpagos Simple Mi
Fecha: 06/12/2024 20:24:17
Nombre:
Apellido 1:
No. PLANILLA:
TIPO DE IDENTIFICACION:
NUMERO IDENTIFICACION:
PERIODO:
Referencia: 9478618943Valor: $287.400.00
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. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1233344719		DE LA OSSA BEDOYA VALERIA MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	valeriadelaossa11@gmail.com	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	3205202908

Clave: 9478618943

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/01/08	0	$0	$287,400

Periodo Pensión: 2024-12 **Periodo Salud: 2024-12**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$155,600
PORVENIR		1	$155,600
ARL	1	1	$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$10,200
EPS	1	1	$121,600
SANITAS		1	$121,600
SUBTOTAL			$287,400
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$287,400

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

	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: VALERIA MARCELA DE LA OSSA BEDOYA						**IDENTIFICACIÓN 1233344719**
CIUDAD	Montería	**FECHA**	**10/12/2024**	**REGIONAL**	**Córdoba**	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Centro Agropecuario y de Biotecnología El Porvenir**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**No CO1.PCCNTR.5810705 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	5	**Hernan Guillermo Isaza Giraldo -** hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	2	**Ana Carolina Hoyos Martinez -** ahoyosm@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	10	**Viviana Benavides Mesías** vbenavides@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	3	**Obdulia Rafaela Tirado Chica -** otirado@sena.edu.co	**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**
	4	**Oberto Enrique Manjarres Fabra-** omanjarres@sena.edu.co	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	9	**Marcos David Camacho Fernández -** mcamachof@sena.edu.co	
CONTABILIDAD	6	**Elkin Javier Patron Martinez** ejpatron@sena.edu.co	
	7	**Rosiris del Carmen Mendoza Mercado** rcmendozam@sena.edu.co	
TESORERIA	8	**Yamileth Yaneth Gomez Causil** ygcausil@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	10	**Viviana Benavides Mesías** vbenavides@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	**Martha Lucia González Andrade** mlgonzaleza@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	10	**Viviana Benavides Mesías** vbenavides@sena.edu.co	

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

OTROS : _____

Valeria De La Ossa.

Firma del Contratista