

 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 MAGDALENA CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47				
			Código Centro		952910				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		13003-704270				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		FONTALVO SIERRA ALBIS LUZ		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía		57.440.783		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		afontalvosie@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24070465309			
IP/N° de contacto:		3012076927		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:						Servicios en general a persona NO declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		5883270/2024		N° Compromiso SIIF	16024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el área de ASISTENCIA ADMINISTRATIVA							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2024		Al		14/12/2024			
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.083.921			
Valor Bruto Pago:		\$ 2.083.921,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.143.965			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 2.083.921		Servicios en general a persona NO declarante de ren		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		\$ 1.023.973		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		1.023.973,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9478248914		Base retención en la fuente a titulo de ICA		1.713.421,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.786.218		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 6.800		\$ 9.400		Reteica - 8299 - SANTA MARTA		11.994,00	0,700%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -						0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ 168.000				Pro-Hospital		41.678,00	2,000%
Dependientes hasta		\$ 208.392				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 333.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.213.431				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$2.030.249,00	
SON: DOS MILLONES TREINTA MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Actividades realizadas en el periodo:									
Impartirformación profesional presencial en los programas: Técnico en asistencia administrativa en el Distrito de Santa Marta centro de logística, con ficha 3066847. Se adelanta la competencia elaboración de documentos organizacionales									
Seguimientos realizados a los aprendices que se encuentran realizando su etapa productiva.									
Formulación de proyecto SENNOVA mejora de la atención a clientes en las empresas de economía popular.									
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									
FONTALVO SIERRA ALBIS LUZ 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 periodo 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,									
DEYBI ALONSO NIEBLES MORA INSTRUCTOR G10									
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 JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57440783		FONTALVO SIERRA ALBIS LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 30 CS 6	SANTA MARTA-MAGDALENA	4301293	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	9478248914		9478248914	I	2024/12/19	2024/12/12	BANCO DE BOGOTA	\$518,500

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)					\$1,786,000	\$285,800			\$1,786,000	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,000	\$9,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS (1 Afiliados)					\$1,786,000	\$285,800			\$1,786,000	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,000	\$9,400		\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,786,000	\$285,800			\$1,786,000	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,000	\$9,400		\$0	\$0
1	CC 57440783	FONTALVO ALBIS	25-14	30	\$1,786,000	\$285,800	ESSC24	30	\$1,786,000	\$223,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,000	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,786,000	\$285,800			\$1,786,000	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,000	\$9,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57440783		FONTALVO SIERRA ALBIS LUZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 30 CS 6	SANTA MARTA-MAGDALENA	4301293	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-11	2024-11	9478248914	9478248914	I	2024/12/19	2024/12/12	BANCO DE BOGOTA	0	\$518,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
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	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
TOTAL				1	\$518,500	\$0	\$0	\$518,500	



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: ALBIS LUZ FONTALVO SIERRA

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD SANTA MARTA FECHA 10 DE DICIEMBRE DE 2.024 REGIONAL MAGDALENA 57,440,783

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

AV.FERROCARRIL No 27-97 .CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURISTICA DEL MAGDALENA

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

CO1.PCCNTR.5883270 06 de 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		LUIS FERNANDO BORREGO AYALA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ANER JOSE MONTENEGRO DIAZ	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL			
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)		ARMANDO ABRIL MONTAÑO	
CONTABILIDAD		HUGO RAFAEL BRITO MENDEZ	
TESORERIA		FREDIS ENRIQUE OLIVO GAMEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		DEYBI ALONSO NIEBLES MORA	
BIBLIOTECA		ENELIA RAM	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		DEEIBY ALONSO NIEBLES MORA	

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

OTROS:

Firma del Contratista

Santa Marta, 10 de diciembre de 2024

Señor
JULIO RAFAEL DEL CASTILLO LOZANO
Subdirector
Centro de Logística y promoción ecoturística del Magdalena
Santa Marta

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Cordial saludo estimado señor Del castillo:

La suscrita ALBIS LUZ FONTALVO SIERRA identificada con C.C. No. 57.440.783 expedida el 05 de octubre de 1992 autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Firma 

ALBIS LUZ FONTALVO SIERRA
C.C. 57.440.783