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 CHOCÓ**

**CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **27** |
| **Código Centro** | **952210** |
| **Fecha Elaboración** | **Diciembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **03061-564078** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO | **Banco a consignar:** | BANCO DE BOGOTA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 26.323.491 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | lmpalacios@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 578513269 |
| **IP/Nº de contacto:** | 44506 | **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:** | 7086231/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **164424** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 1 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS-PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN , EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LAS ÁREAS CLAVES DE GESTION A |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Del** | **09/12/2024 Al 31/12/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 3.634.559 |
| **Número de pago** | **1** | **Valor Total del Contrato:** | $ 3.634.559 |
| **Valor Bruto Pago:** | **$ 2.786.495,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 848.064 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 2.786.495 | 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** | **$ 2.786.495** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 1.597.545** | **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** | | ---------- | **8381842766** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.300.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 162.500 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 208.000 | $ 0 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 6.800 | $ 0 |
| 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 | | $ 278.650 | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 3.098.445 | $ 533.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 0 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 1.597.545,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 2.415.995,00 | |
| 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 - 8551 - QUIBDO | 4.832,00 | 0,200% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Pro Utch | 41.797,00 | 1,500% |
| 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** | **$2.739.866,00** | |

**SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se apoya la verificación del proyecto 1805 aguas del Atrato, Inicio nuevo proyecto 4083, recepcionando y revisando documentación de as pirantes, gualmente, registro en aplicativo de las personas que no están inscritas, revisión igualmente de bateria para aplicar primer Segundo momento, recolecto evidencias de desempeño y producto vía correo electrónico, envió resultado a candidatos, emito juicios des pues de aplicar la oportunidad y se envía juicio final a candidatos, igualmente se hace con el p 3326 del área de turismo. Se recepció documentación de los siguientes sectores, Minas el roble del Carmen de Atrato con 33 personas, Alcaldía de Rio Quito con 36 personas igualmente se gestiona con cooperativa de turismo de tutunendo a traves de la AECID y otras personas en particulas conformando un selecto grupo, quienes quedan algunos registrados y sensibilizados para la vigencia del 2025. articipo en transferencia de conocimie entos con la nueva dinamizadora, quien imparte nuevos lineamientos, para el nuevo contrato, cumplimiento de metas, forma de registrar en el aplicativo nuevas estrategias SEna, construcciòn de instrumentos para el 2025. Adjunto los soportes de apoyo del mes de diciembr

**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



**LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO**
**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,

**MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN**
**PROFESIONAL G02**

**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**

**JHON DERLYNG CARDONA DELGADO**

**DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO**

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

**Señor(a):** LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO
**No. Identificación:** CC26323491
**Dirección:** CL N 5 -27
**Telefono:** 3103945396
**Correo:** YEFIC@HOTMAIL.COM
**Ciudad:** QUIBDÓ
**Número de Planilla:** 8381842766

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

| | |
|---|---|
| **Nombre Aportante** | LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO |
| **Tipo y número de identificación** | CC26323491 |
| **Número de planilla** | 8381842766 |
| **Fecha pago** | 2024-11-27 |
| **Número de autorización pago** | 81842766 |
| **Banco** | 1052 |

| | |
|---|---|
| **Número de Empleados** | 1 |
| **Periodo de Cotización Salud** | noviembre de 2024 |
| **Periodo de Cotización Pensión** | noviembre de 2024 |
| **Número de Administradoras** | 3 |
| **Total Pagado** | 377300 |
| **Total Intereses de Mora** | 0 |

PAGADA

| CÓDIGO ADMINISTRADORA | NOMBRE | TOTAL PAGADO | NÚMERO DE AFILIADOS |
|---|---|---|---|
| 14-23 | POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS | 6800 | 1 |
| 25-14 | Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones | 208000 | 1 |
| EPS037 | Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS | 162500 | 1 |

8381842766

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 26323491
APELLIDOS Y NOMBRES: LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO

| Cód. EPS | Cód. AFP | IBC SALUD | IBC PENSIÓN | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | COTIZACIÓN SALUD | VALOR UPC | COTIZACIÓN PENSIÓN | FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN RIESGOS | APORTE CAJAS |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 25-14 | 1300000 | 1300000 | 1300000 | 0 | 162500 | 0 | 208000 | 0 | 6800 | 0 |

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIAN

# Formulario del Registro Único Tributario

**001**

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14976610064

(415)7707212489984(8020) 000001497661006 4

| 5. Número de Identificación Tributaria (NIT) | 6. DV | 12. Dirección seccional | 14. Buzón electrónico |
|---|---|---|---|
| 2 6 3 2 3 4 9 1 | 4 | Impuestos y Aduanas de Quibdó 1 8 | |

## IDENTIFICACIÓN

| 24. Tipo de contribuyente | 25. Tipo de documento | 26. Número de Identificación | |
|---|---|---|---|
| Persona natural o sucesión ilíquida 2 | Cédula de Ciudadanía 1 3 | 2 6 3 2 3 4 9 1 | |

| Lugar de expedición | 28. País | 29. Departamento | 30. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|---|
| COLOMBIA | 1 6 9 | Chocó 2 7 | El Carmen de Atrato 2 4 5 |

| 31. Primer apellido | 32. Segundo apellido | 33. Primer nombre | 34. Otros nombres |
|---|---|---|---|
| PALACIOS | AGUDELO | LUCY | MARGOTH |

35. Razón social

| 36. Nombre comercial | 37. Sigla |
|---|---|
| | |

## UBICACIÓN

| 38. País | 39. Departamento | 40. Ciudad/Municipio |
|---|---|---|
| COLOMBIA 1 6 9 | Chocó 2 7 | Quibdó 0 0 1 |

41. Dirección principal
CL REAL CA 1 P 2 BRR NIÑO JESUS

42. Correo electrónico lucymargothpalaciosagudelo@gmail.com

| 43. Código postal | 44. Teléfono 1 | 45. Teléfono 2 |
|---|---|---|
| | 3 2 1 8 7 4 4 1 0 1 | |

## CLASIFICACIÓN

### Actividad económica

| Actividad principal | | Actividad secundaria | | Otras actividades | | | Ocupación | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 46. Código | 47. Fecha inicio actividad | 48. Código | 49. Fecha inicio actividad | 50. Código | 1 | 2 | 51. Código | 52. Número establecimientos |
| 5 5 1 3 | 2 0 2 4 0 1 3 0 | 8 5 5 1 | 2 0 2 4 0 1 3 0 | 8 2 9 9 | | | 5 1 1 3 | |

### Responsabilidades, Calidades y Atributos

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 53. Código | 4 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

49 - No responsable de IVA

### Usuarios aduaneros

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 54. Código | | | | | | | | | | |
| | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
| | | | | | | | | | | |

### Exportadores

| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

**IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación**

### Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CORDOBA MOSQUERA SIGELINDA

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

CERTIFICA QUE

El(La) Señor(a) LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO identificado(a) con CC 26323491 se encuentra afiliado a la EPS.

**Fecha de Activación de Servicios: 31/07/2008**

**Estado de la Afiliación:** **Vigente**

**IPS:** **FUNDACION HUMANA PARA LA SALUD DE COLOMBIA - IPS HUMSALUD-QUIBDO**

**Categoría:** **A**

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 2 días del mes 12 del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

**Observaciones:**

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS. NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,



**LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**

**CERTIFICA QUE**

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **26323491,** se encuentra afiliado/a desde **30/01/2004** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 02 de diciembre de 2024.



**Rosa Mercedes Nino Amaya**
**Dirección de Afiliaciones**

**Nota:** Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

## CERTIFICACIÓN EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

La Médica laboral SST del SENA Regional Chocó, certifica que el examen ocupacional presentado por el señor(a) **LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO,** identificada con cedula **26.323.491,** se encuentra vigente para el proceso de contratación.

La expedición de la presente certificación no exime de cumplimiento y aplicación de las normas que en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo regulan la materia.

Dada en Quibdó, a los 02 días del mes de Diciembre de 2024

**FARITH CONSUELO MURILLO CASTAÑO**

| | 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: Lucy Margoth Palacios Agudelo | | | | | | IDENTIFICACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|
| CIUDAD | QUIBDÓ | FECHA | 23/12/2024 | REGIONAL | CHOCÓ | 26.323.491 |
| DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: | | CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD | | | | |
| NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: | CO1.PCCNTR. 7086231 | | | | | |

## 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 | | María Eugenia Chávez Ibarguen | |
| ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS | | Alba Lucy Córdoba Mena | |
| ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL | | Gladys María Mena Garrido | |
| 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) | | Milton Guisado palacios | |
| CONTABILIDAD | | Dolores Ferrer Rengifo | |
| TESORERIA | | Aurelio Palomeque Palomeque | |
| COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA | | María Angelica Vega Marcelin | Firmado digitalmente por Maria Angelica Vega Marcelin Fecha: 2024.12.23 15:30:44 -05'00' |
| BIBLIOTECA | | Luz Johana Ríos López | Firmado digitalmente por Maria Angelica Vega Marcelin Fecha:2024.12.23 15:30:07 -05'00' |
| LIDER SIGA | | Cindy Marcela Maturana Córdoba | |
| OTRO | | | |
| SUPERVISOR DE CONTRATO | | María Angelica Vega Marcelin | Firmado digitalmente por Maria Angelica Vega Marcelin Fecha: 2024.12.23 15:31:07 -05'00' |

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Escaneado con CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) LUCY MARGOTH PALACIOS AGUDELO identificado(a) con CC. 26323491 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 23 de Diciembre de 2024 a las 08:59:29

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.



Escaneado con CamScanner