

 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)		Código Regional		13	
			Código Centro		930410	
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		25495-281594	
REGIONAL BOLÍVAR						
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: MARIA MARGARITA MONTES SALAZAR			Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 32.729.645			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: mmmontes54@misena.edu.co			Número de Cuenta: 67854703002			
IP/N° de contacto: 6619120			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		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						
N° del contrato: 5885503/2024		N° Compromiso SIIF 27824		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES :FORMACIÓN COMPLEMENTARIA PRESENCIAL EN LA RED TRANSVERSAL, EN EL ÁREA DE PROMOVER LA INTERACION IDONEA CONSIGO MISMO Y CON LOS DEMAS				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/12/2024 Al 14/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.043.314		
Número de pago 11		Valor Total del Contrato:		\$ 45.098.859		
Valor Bruto Pago: \$ 2.043.314,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 2.043.314		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 \$ 2.043.314		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.249.014		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 1.249.014,00 TARIFA		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4581134391	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.043.314,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.751.412	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 219.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 280.300	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%		
ARL I		\$ 6.800	\$ 9.200	Reteica - 8299 - CARTAGENA 17.491,00 0,856%		
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		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 417.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.518.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.025.823,00		
SON: DOS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ejecución de la formación						
Liderazgo Efectivo- Alcaldía de Cartagena-(CDV-Socorro) Ficha: 3138535						
Desarrollo de habilidades principios y valores para la vida y el trabajo-Fundación Roca Fuerte. Ficha 3138536						
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				MARIA MARGARITA MONTES SALAZAR EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.				DUVIS ROSARIO ARRIETA ORTEGA INSTRUCTOR G18		
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 YENY LINEY ROMERO OCHOA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		32729645		NÚMERO PLANILLA:		4581134391		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				MARIA MARGARITA MONTES SALAZAR				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		noviembre AÑO		2024					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CARTAGENA		DEPARTAMENTO:		BOLIVAR		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CALLE 25 82 175		TELÉFONO:		6619120		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990880502					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE													
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															

TOTAL APORTES A PENSIÓN													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO	
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 280.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 280.300	\$ 0	\$ 280.300	
SUBTOTALES:										\$ 280.300	\$ 0	\$ 280.300	

TOTAL APORTES A SALUD																			
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES						
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO			
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 219.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.000	\$ 0	\$ 0	\$ 219.000			
SUBTOTALES:												\$ 219.000	\$ 0	\$ 0	\$ 219.000				

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.200	\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	
SUBTOTALES:									\$ 9.200	\$ 0	\$ 0	\$ 9.200	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES													SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TAE	TDP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																								ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 32729645	MONTES SALAZAR MARIA MARGARITA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.751.412			NO																230301-PORVENIR	30	1.751.412	\$ 280.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 280.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.751.412	\$ 219.000	\$ 0	\$ 219.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.751.412	\$ 32729645	\$ 9.200		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 508.500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 32729645
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA MARGARITA MONTES SALAZAR	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CALLE 25 82 175	TELÉFONO: 6619120
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4581134391	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990880502

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800224808		230301	230301-PORVENIR		1	\$ 280.300
SUBTOTAL:					1	\$ 280.300
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800130907		EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 219.000
SUBTOTAL:					1	\$ 219.000
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 9.200
SUBTOTAL:					1	\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 508.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.500



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: MARIA MARGARITA MONTES SALAZAR					IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	CARTAGENA	FECHA	5/12/2024	REGIONAL	BOLIVAR	32.729.645
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			SENA COMERCIO Y SERVICIO KILOMETRO 1 VIA TURBACO			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		5885503 del 6 de febrero de 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		Mario Andres Díaz	<i>Mario Diaz</i>
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Duvis Arrieta Ortega	<i>DA</i>
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)		Rafael Zambrano <i>Arleyth Jimenez</i>	<i>Arleyth Jimenez</i>
CONTABILIDAD		Maria Jose Castiblanco Barrios	<i>Maria Jose</i>
TESORERIA		Claudia Gazabon Romero	<i>Claudia Gazabon R.</i>
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		Duvis Arrieta Ortega	<i>DA</i>
BIBLIOTECA		Alba Bravo	<i>Alba Bravo</i>
OTRO		N/A	
OTRO		N/A	
SUPERVISOR DE CONTRATO		Duvis Arrieta Ortega	<i>DA</i>

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

OTROS:

Maria Margarita Montes Salazar
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) MARIA MONTES SALAZAR identificado(a) con CC. 32729645 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2024 a las 06:26:05

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.