

SENA

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 DISTRITO CAPITAL
CENTRO NACIONAL DE HOTELERÍA, TURISMO Y ALIMENTOS- BTÁ D.C.
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional
Código Centro
Fecha Elaboración
Versión
ID de Proceso

11
940610
Diciembre de 2024
MARZO 2024 - 2,24
65211-155912

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:
Cédula de Ciudadanía
Correo electrónico:
IP/N° de contacto:
Inducción SST:
Régimen del IVA:

CRISTIAN JAVIER BELTRAN MORENO
1.022.962.294
cjbeltanm@sena.edu.co
000
SI
NO RESPONSABLE

Banco a consignar:
Tipo de cuenta:
Número de Cuenta:
Presta Servicios Excluidos de IVA:
Pertenece al régimen simple de tributación:
Es declarante de renta por el año gravable 2023

BANCO CAJA SOCIAL AHORROS
24099076894

NO
NO
NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000
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)
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?
Concepto del pago corresponde a:
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.

NO
SI
NO
NO
Ninguno
0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:
OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

6424561/2024
Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para orientar la formación de acuerdo a la guía para desarrollar los procesos formativos en formación Titulada y/o Complementaria presencial y/o virtual del Centro Nacional de Hotelería Turismo y alimentos, sedes, subsedes y/o ambientes dispuestos para la formación conforme a los lineamientos de la estrategia CampeSena

Nº Compromiso SIIF
63024

Número de pagos durante la vigencia del contrato
7

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del
Número de pago
Valor Bruto Pago:

01/12/2024
7
\$ 2.083.921,00

Afiliación
14/12/2024

Saldo Anterior del Contrato:
Valor Total del Contrato:
Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 2.083.921
\$ 27.090.973
\$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios
Ingresos por comisiones
Ingresos de otros meses cobrados en el mes
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE

\$ 2.083.921
\$ 0
\$ 0
\$ 2.083.921
\$ 1.390.421

Ninguno
Retencion en la Fuente del Periodo

Menos, Retefuente Otros Ingresos
TOTAL REFEFUENTE PRESENTE PAGO

0,00%
\$ 0
\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS
Ingreso Base de Cotización - IBC
Aporte obligatorio a seguridad social salud
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional
ARL II
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
Renta Exenta 25%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.
Retención en la Fuente Contingente

Diciembre
Noviembre

\$ 780.000
\$ 97.500
\$ 124.800
\$ -
\$ 8.200
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ -
\$ 753.040
\$ 21.689.120
\$ 5.532.000
\$

Base retención en la fuente a título de RENTA
Base retención en la fuente a título de ICA
Valor base IVA
IVA (Si es RESPONSABLE)
Menos Retención en la Fuente
Menos Retencion IVA
Reteica - 8299 - BOGOTÁ

Otras Retenciones
Otras Retenciones
Otras Retenciones
Otras Retenciones
Otras Retenciones

Descuentos de embargo (Si tiene)
VALOR A PAGAR

1.390.421,00
1.861.621,00
0,00
0,00
0,00
0,00
17.983,00

0,00
0,00
0,00
0,00
0,00

0,00
\$2.065.938,00

TARIFA

19%
0,00%
15%
0,966%

0%
0%
0%
0%
0,000%
0,000%
0,000%
0,000%
0,000%

SON: DOS MILLONES SESENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Retroalimentación trabajo en equipo
Gestión de ambientes
Salidas de campo aprendices
Evaluación fichas anteriores
Recolección de firmas finalización de contratos
Acompañamiento comité articulador Campe-Sena
Suministro de información Campe-Sena
Inclusión Trabajo ene equipo
Gestión de Recorridos Ambientales

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

CRISTIAN JAVIER BELTRÁN MORENO
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,

CAROLINA HERNANDEZ VARGAS
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
CARLOS ARTURO GAMBA CASTILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1022962294	0	CRISTIAN JAVIER BELTRAN MORENO	I	03	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	VEREDA SANTA BARBARA		3213879459		BELTRANJ2007@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31441282	I	2024-11-28	TODOS LOS CENTROS	BOGOTA D.C	BOGOTA	527.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31441282	2024-12-23	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																	DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica		
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.						Cot.	
1	CC 1022962294	BELTRAN MORENO CRISTIAN JAVIER	1.786.218																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.786.218	285.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.786.218	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.218	18.700	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	527.800	N	1855101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1022962294	0	CRISTIAN JAVIER BELTRAN MORENO	I	03	POSITIVA - 14-23	SUCURSAL	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
11-1	VEREDA SANTA BARBARA		3213879459		BELTRANJ2007@HOTMAIL.COM		N	



DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-11	2024-11	31441282	I	2024-11-28	TODOS LOS CENTROS	BOGOTA D.C	BOGOTA	527.800	0	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31441282	2024-12-23	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.786.218	1.786.218	1.786.218	0	0

RESUMEN DE PAGO								
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	285.800	0	0	285.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	285.800	0	0	285.800
EPS(Administradoras: 1)				1	223.300	0	0	223.300
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	223.300	0	0	223.300
ARP(Administradoras: 1)				1	18.700	0	0	18.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	18.700	0	0	18.700
Gran Total					527.800	0	0	527.800

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción



Transacción exitosa.

Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA

27 noviembre 2024 7:06 pm

DIRECCIÓN IP: 186.30.1.48

NÚMERO DE TRANSACCIÓN

APII4332321082557408

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN

74082UPD

NOMBRE DEL COMERCIO	ASOPAGOS
NIT DEL COMERCIO	9998605023278
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	\$527.800,00
VALOR DEL IMPUESTO	\$0,00
REFERENCIA DE PAGO	31441282
FECHA DE LA SOLICITUD	27 noviembre 2024
REFERENCIA 1	10.10.11.80
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	1022962294
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1080639282
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de seguridad Social Integrado
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *****6894



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: CRISTIAN JAVIER BELTRAN MORENO

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD	Bogotá	FECHA	dic-24	REGIONAL	Regional Distrito Capital	1.022.962.294
--------	--------	-------	--------	----------	---------------------------	---------------

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO: Centro Nacional de Hotelería, Turismo y Alimentos Carrera 30 # 15 - 53

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO: 6424561 - 12/06/2024

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	X	Nasly Carolina Gaitan Perez	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	María Camila Mendoza Camargo	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Jessica Gustin Hernández	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
CONTABILIDAD	X	Derly Angelica Alvarado Cepeda	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	X	Carolina Hernández Vargas	
BIBLIOTECA	X	Diana Lorena Sastre Calcedo	
OFFICE	X	Sandra Maria Mendez Lasso	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Carolina Hernández Vargas	

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

OTROS:

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) CRISTIAN JAVIER BELTRAN MORENO identificado(a) con CC. 1022962294 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 3 de Diciembre de 2024 a las 13:23:13

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.

Documento informativo. Para consultas diríjase a la página <https://mliinventario.sena.edu.co> ingresando el número del documento del Cuentadante.

Grupo de Almacenes e Inventarios,
SENA - Dirección General

Página 1 de 1