

 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 DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		27				
			Código Centro		101027				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		97310-974988				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		CARLINA MARIA LOZANO MONTALVO		Banco a consignar:		BANCO DE BOGOTA			
Cédula de Ciudadanía		35.589.381		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		cmlozano@sena.edu.co		Número de Cuenta:		578255309			
IP/N° de contacto:		44224		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		SI			
¿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:		6847152/2024		N° Compromiso SIIF	20424	Número de pagos durante la vigencia del contrato	3		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2024		Al		31/12/2024			
Número de pago		3		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.885.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.885.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 13.840.833			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.885.000		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 1.077.269		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.962.269		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.046.069		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		4.046.069,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		82397644		Base retención en la fuente a titulo de ICA		5.405.269,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000		\$ 1.954.000		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300		\$ 244.300		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700		\$ 312.700		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 10.200		\$ 10.200		Reteica - 8551 - QUIBDO		10.811,00	0,200%
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		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Pro Utch		73.275,00	1,500%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 9.295.337		\$ 1.349.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.979.000						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.800.914,00	
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS MIL NOVECIENTOS CATORCE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Entrenamientos empresariales a emprendedores y empresarios en educación financiera									
Orientación a emprendedores en la socialización del portafolio de servicios del Centro de Desarrollo Empresarial CDE a instructores en enlaces en el territorio									
Participación en la semana global del emprendimiento, realización de entrenamiento a emprendedores, aprendices y empresarios									
Desplazamiento a los municipios de Cantón de San Pablo, Certegui y Tadó en la generación de alianzas estratégicas de recursos para canalizar recursos para las convocatorias cerradas									
Acompañamiento a emprendedores en la formulación del plan de negocios para convocatoria de economía popular									
Asistencia rendición de cuentas del Servicio Nacional de Aprendizaje de la Regional Chocó									
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:									
1. Cumpli 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									
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,									
CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELASQUEZ 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 C G04									

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35589381	CARLINA MARIA LOZANO MONTALVO		CR 26 N 1F 33	6733043	carlina.lozanom22@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-11	2024-11	I	05/12/2024	82397644	TOTAL A PAGAR \$567.200

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	244.300	0		0		0	0	0	0	244.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	312.700	0	0	0	0	0	0		312.700	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	10.200				10.200	0	0	10.200			102	10.200	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	244.300	244.300
Pensión	1	312.700	312.700
Riesgos Laborales	1	10.200	10.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	567.200	567.200

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35589381	CARLINA MARIA LOZANO MONTALVO		CR 26 N 1F 33	6733043	carlina.lozanom22@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-11	I	05/12/2024	82397644	\$567.200
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES													
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Clasificación	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN						
1	CC	35589381	LOZANO MONTALVO CARLINA MARIA	59	0			N																		25-14	1.954.000	312.700	0	0	0	0	EPS005	1.954.000	244.300	14-23	1.954.000	1	10.200		0	0	0	0	0	0

PAGADA



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: CARLINA MARIA LOZANO MONTALVO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	QUIBDÓ	FECHA	09 DE DICIEMBRE DEL 2024	REGIONAL	CHOCÓ	35.589.381
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE DESARROLLO EMPRESARIAL			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1. PCCNTR.6847152 DEL 07 DE OCTUBRE DEL 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		MARIA EUGENIA CHAVEZ IBARGUEN				
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		ALBA LUCY CORDOBA MENA				
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		GLADYS MARIA 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 GUIADO PALACIOS				
CONTABILIDAD		DOLORES FERRER RENGIFO				
TESORERIA		AURELIO PALOMEQUE PALOMEQUE				
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		MARÍA ANGÉLICA VEGA MARCELÍN				
BIBLIOTECA		LUZ JOHANA RIOS LÓPEZ				
LIDER SIGA		CINDY MARCELA MATURANA CORDOBA				
OTRO						
SUPERVISOR DE CONTRATO		CARMEN STRELLA ARBOLEDA VELÁSQUEZ				

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) LOZANO MONTALVO CARLINA MARIA identificado(a) con CC. 35589381 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2024 a las 14:43:03

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.