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 TOLIMA

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	73
Código Centro	101073
Fecha Elaboración	Febrero de 2025
Versión	ENERO - 2.25
ID de Proceso	55851-620189

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ	Banco a consignar:	BANCO POPULAR
Cédula de Ciudadanía	38.210.636	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	gjmarroquinr@sena.edu.co	Número de Cuenta:	230550253769
IP/Nº de contacto:		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 2024	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a $65.891.000	SI
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a $164.336.700 (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:	7308209/2025	Nº Compromiso SIIF	6225	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: 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 LA COORDIN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	03/02/2025	Al	28/02/2025	Saldo Anterior del Contrato:	$ 51.292.500
Número de pago	1			Valor Total del Contrato:	$ 51.292.500
Valor Bruto Pago:	$ 4.885.000,00			Nuevo Saldo del Contrato:	$ 46.407.500

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.885.000	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	$ 4.885.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.872.300	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	0
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.954.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.300	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.700	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 10.200	$ 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		$ 488.500	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 957.000	
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	2.872.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.885.000,00	
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 - 7010 - IBAGUE	14.655,00	0,300%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Bomberos	879,00	6,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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)	692.300,00	
VALOR A PAGAR	$4.177.166,00	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y SIETE MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORTALECIMIENTO: Asesoria a a empresa Jose Albada y la empresa Escuela cultural

EMPRESAS PUESTA EN MACHA FONDO EMPRENDER: Se brindo asesoría a las empresas Chocoselva SAS, Daos visual SAS, Crocante y sabroso SAS y el Madrigal

PROYECTOS FONDO EMPRENDER: Se esta brindando asesoria a los proyectos: Dalta, Jose Albadan, Casa teatro la carpa, Grandes diseños, Chocorrose, Focus, pan social, Cafe volcanico las rocas

FOMENTO: Se realizaron charlas de orientación a emprendedores y un entrenamiento

ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS: Se apoyo la jornada de organización documental física, se participo en las jornadas de inducción

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

Johanna Marroquin R

GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

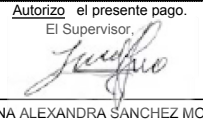
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



JOHANNA ALEXANDRA SANCHEZ MOLINA
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
MARTHA LUCIA AYALA JARA
DIRECTORA REGIONAL (E)

18/02/25 15:20:20 USUARIO: SIC - C.C. 38210636

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La EPS SANITAS en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado **EPS SANITAS**,

CERTIFICA

Que **Gloria Johanna Marroquin Rodriguez** identificado(a) con **CEDULA DE CIUDADANIA** número **38210636,** está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 38210636
NOMBRES Y APELLIDOS	Gloria Johanna Marroquin Rodriguez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	08/03/1985
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	02/03/2007
FECHA RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	705 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	02/03/2007
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 38210636 GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ Desde 01/04/2020 - Vigente

Generado por woromero 13/02/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **38.210.636**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Hacienda

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:

Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ** identificado con **CC** No. **38210636**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA - NI. 899999034	**Fecha de inicio de cobertura:** 01/02/2025 **Estado Afiliación:** ACTIVO **Fecha de inicio de Contrato:** 01/02/2025 **Fecha fin de Contrato:** 15/12/2025 **Tipo Vinculación:** TRABAJADOR INDEPENDIENTE **Clase de Riesgo:** 1

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501012644327.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 18 días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141155182491

(415)7707212489984(8020) 000014115518249 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
3 8 2 1 0 6 3 6	3	Impuestos y Aduanas de Ibagué 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	3 8 2 1 0 6 3 6	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MARROQUIN	RODRIGUEZ	GLORIA	JOHANNA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Tolima 7 3	Ibagué 0 0 1

41. Dirección principal: BRR ANTONIO NARIÑO MZ A 27 CR CATORCE

42. Correo electrónico: glojoma@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
7 3 0 0 1	3 1 0 3 1 9 6 9 1 0	3 1 2 3 8 6 1 6 8 0

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
7 0 1 0	2 0 1 3 0 1 1 6	8 5 5 1	2 0 2 1 0 3 0 2	6 0 1 0			2 4 1 9	

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	5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

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 MARROQUIN RODRIGUEZ GLORIA JOHANNA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

IBAGUE, 1 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
IBAGUE

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	1110485358	DYLAN ANDRIY OLIVEROS MARROQUIN	Hijo(a)

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,

Johana Marroquin R

GLORIA JOHANNA MARROQUIN RODRIGUEZ
C.C. 38210636

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1110485358

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 42422626

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código T Z A

País - Departamento - Municipio - corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE IBAGUE COLOMBIA TOLIMA IBAGUE**********

Datos del inscrito

Primer Apellido: OLIVEROS**********

Segundo Apellido: MARROQUIN**********

Nombre(s): DYLAN ANDRIY**********

Fecha de nacimiento: Año 2007 Mes JUN Día 08

Sexo (en letras): MASCULINO******* Grupo sanguíneo: O****** Factor RH: +****

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA TOLIMA IBAGUE**********

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********

Número certificado de nacido vivo: A 7520704*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: MARROQUIN RODRIGUEZ GLORIA JOHANNA**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 0038210636**********

Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: OLIVEROS VIVAS MAYCO EDISON**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1110446364**********

Nacionalidad: COLOMBIA**********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: OLIVEROS VIVAS MAYCO EDISON**********

Documento de identificación (Clase y número): CEDULA DE CIUDADANIA 1110446364**********

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): **********

Firma: **********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número): **********

Firma: **********

Fecha de inscripción

Año 2007 Mes JUN Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza: ANGELA B ROJAS R. LUYEN BARRERO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: ANGELA B. ROJAS R. LUYEN BARRERO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

ORGANIZACION ELECTORAL
Registraduría del Estado Civil
IBAGUE
ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL
IBAGUE 14 AGO 2015
REGISTRADOR ESPECIAL DEL ESTADO CIVIL

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -