

SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional68Código Centro954110Fecha Elaboración28 de Febrero de 2025VersiónENERO - 2.25ID de Proceso22249-824676

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:FANTINNI JOHANA MOSQUERA CEBALLOS

Cédula de Ciudadanía36.759.207

Correo electrónico:fjmosquera@sena.edu.co

IP/N° de contacto:3168072435

Inducción SST:SI

Régimen del IVA:NO RESPONSABLE

Banco a consignar:DAVIVIENDA

Tipo de cuenta:AHORROS

Número de Cuenta:0550488406581618

Presta Servicios Excluidos de IVA:SI

Pertenece al régimen simple de tributación:NO

Es declarante de renta por el año gravable 2024NO

¿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 \$65.891.000NO

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:7493075/2025Nº Compromiso SIIF23425Número de pagos durante la vigencia del contrato8

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales como instructor para orientar la formación profesional en la modalidad virtual y presencial en la red de conocimiento institucional de la enseñanza de idiomas en el área temática bilingüismo.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del17/02/2025Al28/02/2025

Número de pago1

Valor Bruto Pago:\$ 2.146.439,00

Saldo Anterior del Contrato:\$ 32.196.577

Valor Total del Contrato:\$ 32.196.577

Nuevo Saldo del Contrato:\$ 30.050.138

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios\$ 2.146.439Ingresos por comisiones\$ 0Ingresos de otros meses cobrados en el mes\$ 0TOTAL INGRESOS DEL PERIODO\$ 2.146.439BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE\$ 1.294.739

NingunoRetencion en la Fuente del Periodo\$ 0Menos, ReteFuente Otros Ingresos\$ 0TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO\$ 0

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS-----FebreroD-1273/2018

Ingreso Base de Cotización - IBC\$ 1.423.500\$ 0

Aporte obligatorio a seguridad social salud\$ 178.000\$ 0

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión\$ 227.800\$ 0

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional\$-\$ 0

ARLII\$ 14.900\$ 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\$ -\$

Salud hasta\$ 796.784\$ -\$

Renta Exenta 25%\$26.227.473\$ 431.000

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 RENTA1.294.739,00TARIFA

Base retención en la fuente a titulo de ICA0,00

Valor base IVA0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)0,0019%

Menos Retención en la Fuente0,000,00%

Menos Retencion IVA0,0015%

Reteica - 82990,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Otras Retenciones0,000,000%

Descuentos de embargo (Si tiene)0,00

VALOR A PAGAR\$2.146.439,00

SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/C TE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollar actividades contractuales de acuerdo a la programación establecida en los procesos formativos del centro

Programa Complementaria Virtual English Does Work Level 1 de la ficha 3157949 del 17 al 28 de febrero, 2025 total horas 14

Programa Complementaria Virtual English Does Work Level 1 de la ficha 3157948 del 17 al 28 de febrero, 2025 total horas 14

Programa Complementaria Virtual English Does Work Level 1 de la ficha 3157934 del 17 al 28 de febrero, 2025 total horas 14

Total de horas impartidas del 17 al 28 de febrero: 42

Todas las actividades están registradas en el aplicativo SOFIAPLUS correspondiente a los días del mes objeto de cobro.

Decreto 1273/2018 (Decreto Ley 2106 del 2019 - "Decreto Ley antitrámites" respecto al periodo de los días de febrero 2025

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

FANTINNI JOHANA MOSQUERA CEBALLOSEL 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,

DIANA PAOLA HERNANDEZ FONSECA
INSTRUCTOR G15

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

CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



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 Fantinni Johana Mosquera Ceballos, identificado(a) con CC número 36759207, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 36759207
NOMBRES Y APELLIDOS	Fantinni Johana Mosquera Ceballos
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	15/10/1982
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/12/2020
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	4 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	4 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/12/2020
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	
CEDULA DE CIUDADANIA 36759207 Trabajador Independiente Desde 27/01/2025 - Vigente N.I.T. 800118954 UNIVERSIDAD DE NARIÑO Desde 02/09/2024 Hasta 13/12/2024CEDULA DE CIUDADANIA 36759207 FANTINNI JOHANA MOSQUERA CEBALLOS Desde 28/01/2024 Hasta 30/11/2024	

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MOSQUERA CEBALLOS FANTINNI JOHANA** identificado(a) con **CC** número **36.759.207** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 17 de julio de 2001 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de febrero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

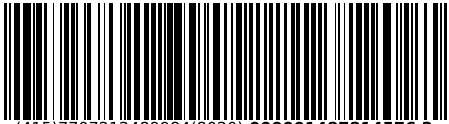
*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025022717570

DIAN		Formulario del Registro Único Tributario				001	
2. Concepto 02 Actualización				4. Número de formulario 14878145762			
				 (415)7707212489984(8020) 000001487814576 2			
5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 3 6 7 5 9 2 0 7		6. DV 7		12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá		14. Buzón electrónico 3 2	
IDENTIFICACIÓN							
24. Tipo de contribuyente Persona natural o sucesión ilíquida 2		25. Tipo de documento Cédula de Ciudadanía 1 3		26. Número de Identificación 3 6 7 5 9 2 0 7			
Lugar de expedición 28. País COLOMBIA		29. Departamento Nariño 1 6 9		30. Ciudad/Municipio Pasto 5 2		0 0 1	
31. Primer apellido MOSQUERA		32. Segundo apellido CEBALLOS		33. Primer nombre FANTINNI		34. Otros nombres JOHANA	
35. Razón social							
36. Nombre comercial							
37. Sigla							
UBICACIÓN							
38. País COLOMBIA		39. Departamento Bogotá D.C. 1 6 9		40. Ciudad/Municipio Bogotá, D.C. 1 1		0 0 1	
41. Dirección principal CL 19 4 20							
42. Correo electrónico fantinnimosquera@hotmail.com							
43. Código postal				44. Teléfono 1 3 1 6 8 0 7 2 4 3 5		45. Teléfono 2	
CLASIFICACIÓN							
Actividad económica				Ocupación			
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		52. Número establecimientos	
46. Código 8 5 6 0	47. Fecha inicio actividad 2 0 2 1, 0 5, 0 1	48. Código 8 5 4 3	49. Fecha inicio actividad 2 0 2 1, 0 5, 0 1	50. Código 1	2	51. Código	
Responsabilidades, Calidades y Atributos							
53. Código 2 0							
20- Obtención NIT							
Usuarios aduaneros				Exportadores			
54. Código				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 MOSQUERA CEBALLOS FANTINNI JOHANA 985. Cargo CONTRIBUYENTE			



SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
MANUAL DE DISCAPACIDAD Y SU POLÍTICA EN EL SENA

Agencia Pública
DE EMPLEO

Hace constar:

Que el Sr(a) FANTINNI JOHANA MOSQUERA CEBALLOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36759207 el día 25/02/2025 aprobó la respectiva evaluación de apropiación de conocimientos del Manual de Discapacidad y su Política en el SENA.

La presente constancia tiene validez al interior de la entidad, en la generación de una cultura institucional incluyente, como acción afirmativa para promover acciones integrales y accesibles para las Personas con Discapacidad, de acuerdo con lo contenido en la Resolución 1726 de 2014, mediante la cual el SENA adopta su Política Institucional para la atención de personas con discapacidad.

Dirección de Empleo y Trabajo - Secretaría General - SENA



Hace constar:

Que el Sr(a) FANTINNI JOHANA MOSQUERA CEBALLOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36759207 realizó el día 25/02/2025 la inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo de la entidad y aprobó la respectiva evaluación.

La presente constancia tiene validez para aplicación y uso al interior de la entidad, con el fin de dar cumplimiento al Decreto 1072 de 2015, Libro 2, Parte 2, Título 4, Capítulo 6, Artículo 2.2.4.6.11., Parágrafo 2.

Compromiso SST:

Yo FANTINNI JOHANA MOSQUERA CEBALLOS Identificado(a) con cédula de ciudadanía 36759207 me comprometo a dar cumplimiento a las obligaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo (Decr. 1072/2015):

1. Procurar el cuidado integral de mi salud.
2. Contar con los elementos de protección personal necesarios para ejecutar la actividad contratada, para lo cual asumiré su costo.
3. Informar a los contratantes la ocurrencia de incidentes, accidentes de trabajo y enfermedades laborales.
4. Participar en las actividades de Prevención y Promoción organizadas por los contratantes, los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo o Vigías Ocupacionales o la Administradora de Riesgos Laborales.

Firma

Dependencia de Seguridad y Salud en el Trabajo – Secretaría General -