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 BOYACÁ

CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**930510**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2025**
Versión	**ENERO - 2.25**
ID de Proceso	**98571-454578**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA PATRICIA MESA CHAPARRO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.051.474.130	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cpmesac@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	25800000241
IP/Nº de contacto:		**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2024**	NO

¿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	NO
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:	7487288/2025	**Nº Compromiso SIIF**	**31125**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios personales para apoyar el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales de los aprendices del Centro de formación en el marco del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendiz.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2025 Al 31/03/2025**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 36.953.928
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 38.177.568
Valor Bruto Pago:	**$ 3.670.920,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.283.008

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.670.920	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	**$ 3.670.920**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.158.528**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4596088973**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.468.368	$ 1.423.500
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 183.600	$ 178.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 235.000	$ 227.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.700	$ 7.500
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		$ 367.092	
Salud hasta	$ 796.784	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 36.062.775	$ 719.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 172.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.158.528,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.670.920,00	
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 - 8299 - TUNJA	36.709,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.634.211,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Taller:comunicación asertiva_2930397/2930423/300638/3000623/300864/3000864/2999250/3065500/2827033/3066104/2999250/3141457/3141457/314

Taller:comunicación asertiva_/3141448/2827827/3141489/3065490/3141446/3141472/2827793/28793/3141469/

Taller:Resolución de Conflictos:3141446/3141472/2827793/28793/3141469/2999250/3065500/2827033/3066104/2999250/3141457/3141457/314

Acciones para el fortalecimiento del desempeño en una entrevista laboral: 2827826/2827829/2827798/2827793/2827827/2827830/2827814/282

Jornada de fortalecimiento de habilidades socioemocionales: 3000642 / 3141469

Prevención de Violencias formas y ámbitos_Casa de la justicia: 3000864/2999250/3065500/2827632/3066104/2999250/3141457/3141448/

Acompañamiento en fortalecimiento de habilidades blandas e implementación de planes de trabajo: 2876528/2876510/3000663/3471124-B/2501

Se realizaron la inducción en seguridad y salud en el trabajo del aplicativo Si Contratistas (05 inducciones)

Realización planeación semanal,mensual en el aplicativo SENA Sofiaplus/Participación reuniones equipo de bienestar al aprendiz

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

CLAUDIA PATRICIA MESA CHAPARRO
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,

MARIA CRISTINA LOPEZ NI?O
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
MARIA CLEMENCIA PEREZ ZARATE
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1051474130
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CLAUDIA PATRICIA MESA CHAPARRO
CIUDAD/MUNICIPIO:	AQUITANIA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CALLE 12 7 - 78	TELÉFONO:	7455585
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4596088973**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA:		9					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2025/03/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9992078876	

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 230.400	$ 1.300	$ 231.700
SUBTOTALES:										**$ 230.400**	**$ 1.300**	**$ 231.700**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 180.000	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 180.000	$ 1.100	$ 0	$ 181.100
SUBTOTALES:													**$ 180.000**	**$ 1.100**	**$ 0**	**$ 181.100**

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	$ 7.600	$ 7.600	$ 100	$ 0	$ 7.700
SUBTOTALES:									**$ 7.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 7.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1051474130	MESA CHAPARRO CLAUDIA PATRICIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.440.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.440.000	$ 230.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 230.400	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.440.000	$ 180.000	$ 0	$ 180.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.440.000	105147413	$ 7.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 420.500

Outlook

Fwd: ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #1344261271 DAVIPLATA

Desde Pago Electronico UPTC (No Responder) <ingresos@uptc.edu.co>
Fecha Mié 19/03/2025 4:39 PM
Para claudiamesa1112@hotmail.com <claudiamesa1112@hotmail.com>

Por favor no responder a esta dirección de Correo Electrónico

Ingresos Pago Electronico UPTC
DTICS

---------- Forwarded message ---------
De: **ecollect** <pagos@ecollect.co>
Date: lun, 17 mar 2025 a las 19:17
Subject: ecollect: 100000194 - Estampilla Pro-UPTC Confirmación #1344261271 DAVIPLATA
To: <claudiamesa112@hotmail.com>
Cc: <ingresos@uptc.edu.co>, <control.pagoestampillas@uptc.edu.co>

Su transacción fue **APROBADA** por la Entidad Financiera

Estamos enviando el comprobante de tu transacción realizada en **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA NIT 8918003301**

Resumen de la Transacción

Usuario Pagador	1051474130-1051474130
Descripción del Pago	100000194 - Estampilla Pro-UPTC
No. Transacción eCollect	127623314 Descargar PDF aquí
No. Autorización/CUS	1344261271
Fecha y Hora	17/03/2025 07:16:03 p.m.
Medio de Pago	DAVIPLATA
No. Recibo	7689821 Descargar PDF aquí

Detalle de la transacción

Total Pagado $ 37,000.00

Detalle de la Transacción:

Descripción	Cantidad	Valor Pagado
100000194 - Estampilla Pro-UPTC	1	$ 37,000.00

La información aquí registrada es responsabilidad del usuario, ya que la estampilla es un documento digital único que no podrá ser modificado, para garantizar su integridad. De acuerdo a la Ordenanza 030 del 2005, el valor cancelado debe ser igual al 1% del valor total del contrato en múltiplos de mil. Cualquier inquietud escribir al correo cartera.estampillas@uptc.edu.co.

Guarda el comprobante generado para futuras aclaraciones

ecollect
Seguro para ti

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este mensaje y sus adjuntos se dirigen exclusivamente a su destinatario, puede contener información privilegiada o confidencial y es para uso exclusivo de la persona o entidad de destino. Si no es usted. el destinatario indicado, queda notificado de que la lectura, utilización, divulgación y/o copia sin autorización puede estar prohibida en virtud de la legislación vigente. Si ha recibido este mensaje por error, le rogamos que nos lo comunique inmediatamente por esta misma vía y proceda a su destrucción.

CONFIDENTIALITY NOTICE: The information contained in this transmission is privileged and confidential information intended only for the use of the individual or entity named above. If the reader of this message is not the intended recipient, you are hereby notified that any dissemination, distribution or copying of this communication is strictly prohibited. If you have received this transmission in error, do not read it. Please immediately reply to the sender that you have received this communication in error and then delete it.

Uptc® Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA ESTAMPILLA PRO DESARROLLO UPTC ORDENANZA 030 DE 2005	ACREDITACIÓN INSTITUCIONAL DE ALTA CALIDAD MULTICAMPUS RESOLUCIÓN 3910 DE 2015 MEN / 6 AÑOS

Número Estampilla	7689821
Contratista:	Claudia Patricia Mesa Chaparro
C.C. / Nit / Identificación Contratista:	1051474130
Objeto del Contrato	Prestar los servicios personales para apoyar el desarrollo de actividades orientadas al fortalecimiento de habilidades socioemocionales de los aprendices del Centro de formación en el marco del Plan Nacional Integral de Bienestar al Aprendiz
Contratante:	SENA - 899999034 /NIT



Numero de Contrato:	7487288	Vigencia:	2025
Base Gravable	$1468368	Tarifa: 1% del valor neto de cada contrato	$ 37,000.00
Fecha de Pago:	17/03/2025		

COMPROBANTE

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	DAVIPLATA	127623314	1344261271	17/03/2025 07:16:03-p.m.

Razón Social: **UPTC - UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA**

Usuario Pagador: **1051474130**

Descripción del Pago: **100000194 - Estampilla Pro-UPTC**

Dirección IP: **186.83.43.167**

Total Pagado **$ 37,000.00**

Descripción	Cantidad	Valor Pagado	Valor Servicio
100000194 - Estampilla Pro-	1	$ 37,000.00	COP$ 37,000.00

ecollect
Seguro para ti

NIT	Medio de Pago	No. Transacción	No. Autorización/CUS	Fecha y Hora
8918003301	DAVIPLATA	127623314	1344261271	17/03/2025 07:16:03-p.m.

Tipo de Documento
C.C

Numero Identificación Contratista
1051474130

Nombre Contratista
Claudia Patricia Mesa Chaparro

Numero Identificación Contratante

Nombre Contratante
SENA - 899999034

Numero de Contrato
7487288

Vigencia
2025

Base Gravable
1468368

ecollect
Seguro para ti

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1051474130 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 17/03/2025 08:53 PM

Código Verificación: **BKX7H329SA**

Válida hasta: **16/06/2025**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC