



REGIONAL CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	25
Código Centro	951310
Fecha Elaboración	Noviembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	61117-316930

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	40.041.066	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	cygonzalezm@sena.edu.co	Número de Cuenta:	0570008870461475
IP/N° de contacto:	3014646801	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 2023	NO

¿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

Nº del contrato:	5793551/2024	Nº Compromiso SIIF	4124	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL TITULADOS, COMPLEMENTARIOS Y/O SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA, SEGÚN LA RED DE CONOCIMIENTO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN EL ÁREA TEMÁTICA DE GESTIÓN			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.893.333
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 47.520.000
Valor Bruto Pago:			\$ 4.400.000,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.493.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.400.000	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	\$ 4.400.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.917.200	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Noviembre	Octubre				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4572512731	Base retención en la fuente a título de RENTA		2.917.200,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.760.000	\$ 1.760.000	Base retención en la fuente a título de ICA		3.898.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 220.000	\$ 220.000	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 281.600	\$ 281.600	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
ARL I		\$ 9.200	\$ 9.200	Menos Retencion IVA		0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	Reteica - 8299 - CHIA		31.187,00	0,800%
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		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$37.181.350	\$ 972.000	<td>0,00</td> <td></td>		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.050.759		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR		\$4.368.813,00	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TRECE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2996888	- GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CHIA -FDS
2825196	- GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO - CHIA - MAÑANA
3101858	- DISEÑO, LIQUIDACION Y PAGO DE NOMINA - CHIA - TARDE
3102049	- DISEÑO, LIQUIDACION Y PAGO DE NOMINA - CHIA - TARDE

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

glasgow

CLAUDIA YANETH GONZALEZ 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 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.

GINA MILDRED SABOGAL MENDIETA
INSTRUCTOR G13

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
JAVIER RICARDO JIMENEZ RINCON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40041066
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CLAUDIA YANETH GONZALEZ MORENO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CHIA DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
DIRECCIÓN:	CRA 3 22 -01	TELÉFONO: 1111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4572512731	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990552130

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES		1		\$ 281.600
SUBTOTAL:				1		\$ 281.600
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.		1		\$ 220.000
SUBTOTAL:				1		\$ 220.000
CAJA DE COMPENSACIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860013570	CCF21	CCF21-CAFAM		1		\$ 10.600
SUBTOTAL:				1		\$ 10.600
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1		\$ 9.200
SUBTOTAL:				1		\$ 9.200

VALOR SIN MORA:	\$ 521.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 521.400