

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CHOCÓ DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO		Código Regional	27
			Código Centro	101027
			Fecha Elaboración	Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	81848-615942
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ESTEFANY PAOLA DAZA SARRIA Correo electrónico contratista: edaza@sena.edu.co		C.C. 1.001.969.865	IP/N° de contacto 3137411566	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCO COOMEVA S.A.		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 200100799901		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☒ NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 4631715/2023		N° Compromiso SIIF 1623		
Valor Total del Contrato \$ 47.498.619 Saldo Anterior del Contrato \$ 46.141.516 Nuevo Saldo del Contrato \$ 41.617.838		N° Pago 2 Periodo objeto de pago Del 01/03/2023 Al 31/03/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		Valor Bruto Pago \$ 4.523.678,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN DE USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y PROCESO DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO DEL SENA, CON ÉNFASIS AL DESARROLLO DE INICIATIVAS PRODUCTIVAS DE LA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.523.678		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 1.357.103		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.880.781		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 3.768.661		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.768.661,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.809.471		7871133222	Base retención en la fuente a título de ICA 4.007.878,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 226.200		Valor base IVA 0,00	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 289.600		Menos Retención en la Fuente 0,00	19% 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		Menos Retención IVA 0,00	15% 0,00%	
ARL \$ 9.500		Reteica - 8551 8.016,00	0,200% 0,200%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		Otras Retenciones 0,00	0,000% 0,00%	
\$ 1.470.195		Pro Uitch 45.237,00	1,000% 1,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		Otras Retenciones 0,00	0,000% 0,00%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		Otras Retenciones 0,00	0,000% 0,00%	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		Descuentos de Libranza 0,00	0,000% 0,00%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 185.600		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	0,000% 0,00%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 145.000		VALOR A PAGAR \$4.470.425,00		
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 6.100				
Dependientes hasta \$ 1.357.184				
Salud hasta \$ 678.592				
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Las actividades realizadas durante esta vigencia son las siguientes: Se hace seguimiento a las actividades registradas en plataforma por parte del emprendedor, en el proceso de seguimiento de puesta en marcha, se inicia asesoría de manera virtual realizando recorridos por la plataforma revisando lo cargado hasta la fecha a los emprendedores que se encuentran en puesta en marcha y los cuales finalizan en abril/mayo. Se desarrolló un instructivo para los emprendedores que se encuentran finalizando la puesta en marcha con la finalidad que puedan cumplir con las obligaciones y los informes pertinentes en su gestión Se realizó la planeación de los entrenamientos a realizar. Para el día 21 de marzo se encuentra planificado ejecutar y se crearon los enlaces para las orientaciones y entrenamientos para realizar aporte a la meta.				
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 diligenciados.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.				
ESTEFANY PAOLA DAZA SARRIA EL CONTRATISTA				
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				
LUIS ENRIQUE MURILLO LOPEZ DIRECTOR REGIONAL C G04				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1001969865
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ESTEFANY PAOLA DAZA SARRIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	QUIBDO DEPARTAMENTO:	CHOCO
DIRECCIÓN:	CRA 9 33 63	TELÉFONO: 6712880
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:	7871133222	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1967599483

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600
SUBTOTAL:			1	\$ 185.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 145.000
SUBTOTAL:			1	\$ 145.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.100
SUBTOTAL:			1	\$ 6.100

TOTAL PAGADO:	\$ 336.700
----------------------	-------------------