SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**71001-353112**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARTHA PATRICIA ABRIL GONZALEZ
Correo electrónico contratista: mabrilg@sena.edu.co
C.C. 35.521.019 **IP/Nº de contacto** 3002595738

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 37239412964

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

Nº del contrato: 4492614/2023 **Nº Compromiso SIIF** 9323

Valor Total del Contrato	$ 12.285.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.412.500	**4**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**25/04/2023**	**$ 3.412.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICAS EN LOS PROGRAMAS DE MODALIDAD PRESENCIAL DE LA RED DE CONOCIMIENTO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y S

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.412.500		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.412.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.262.150**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1053085592**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.365.000	$ 1.638.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 170.700	$ 204.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 218.400	$ 262.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.200	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 853.125	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 754.050	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.262.150,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.023.400,00	
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	29.206,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.383.294,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 1. Desarrolle actividades de apoyo la planeación profesional integral de las Desarrolle actividades de apoyo la planeaci profesional integral de las fichas: 2737864 –(aprendices 22- 12 hr),ficha 2691347 (aprendices 25- 12 hr). ficha 2673444 (aprendice ficha 2561373(aprendices 14 8 hr),Ficha 397391(10 aprendices -4hr). Ficha 2620809 (18 aprendices 12 hr)) y 73 horas adicional
Obligación 2 Desarrolle actividades de apoyo la planeación profesional integral de las fichas: ficha 2737864 –(aprendices 22- 12 h 2691347 (aprendices 25- 12 hr).ficha 2673444 (aprendices 30 – 12 hr) - icha 2561373 (aprendices 14 - 8 hr),Ficha 2397391 (10 apren
Obligación 4. Realicer el seguimiento y evaluación a los aprendices en las fichas: : ficha 2737864 –(aprendices 22- 12 hr) 26913 2673444 (aprendices 30 – 12 hr) -ficha 2561373 (aprendices 14 - 8 hr),Ficha 2397391 (10 aprendices -4hr). Ficha 2620809
Obligación 4. Realicer el seguimiento y evaluación a los aprendices en las fichasDesarrolle actividades de apoyo la planeación pro
Obligación 5. Implemente estrategias metodológicas y pedagógicas de las fichas: Desarrolle actividades de apoyo la planeación prof

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.

MARTHA PATRICIA ABRIL GONZALEZ
EL CONTRATISTA

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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

SORAYA MENDOZA TARAZONA
INSTRUCTOR

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

MIREYA PARRA PINTO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-14, 04:08:56 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053085592

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8823752950

PAGADO 13/04/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA PATRICIA ABRIL GONZALEZ		
Documento	CC35521019	**Dirección**	Cll 9 7A 12
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3002595738
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	FACATATIVA	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 35521019	MARTHA PATRICIA ABRIL GONZALEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.638.000	$ 262.100	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.638.000	$ 204.800	0,522	$ 1.638.000	$ 8.600	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.638.000	$ 1.638.000	$ 1.638.000	$ 0	$ 262.100	$ 204.800	$ 8.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.500	$ 2.500	$ 478.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES

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 35521019 **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 16/04/2023 10:59 PM

_____

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Martha Patricia Abril Gonzalez						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BOGOTA D.C.	FECHA	25 de abril de 2023	REGIONAL	DISTRITO CAPITAL	C.C 35521019
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR4492614 - 25 de enero de 2023.					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		NESTOR ALFONSO PUERTO JIMENEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		SORAYA MENDOZA TARAZONA	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		DIANA JURANNY NUSTES GARCIA	
CONTABILIDAD		CARLOS ANDRES PEREA OLAVE	
TESORERIA		NESTOR WILIAM AVILA ALFONSO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		SORAYA MENDOZA TARAZONA	
BIBLIOTECA		Cristian Castro Rivas	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		SORAYA MENDOZA TARAZONA	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : .....

Martha Abril

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) MARTHA PATRICIA ABRIL GONZALEZ identificado(a) con CC. 35521019 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 17 de Abril de 2023 a las 12:53:31

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.