SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL VALLE**
**DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **76** |
| **Código Centro** | **101076** |
| **Fecha Elaboración** | **Mayo de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **70252-452135** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LEIDDY DIANA MOLANO CAICEDO | **C.C.** | 1.130.608.941 | **IP/Nº de contacto** | 0 |
| **Correo electrónico contratista:** | ldmolano@sena.edu.co | | | | |

**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 ?** NO

**Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:** NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 82983766052

**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:** 4621607/2023 **Nº Compromiso SIIF** **22523**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 49.760.458 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 38.752.842 | **4** | **Del** | **01/05/2023** | **Al** | **31/05/2023** | **$ 4.523.678,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 34.229.164 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: 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.DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SENA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.523.678 | | 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** | **$ 4.523.678** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.998.784** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Mayo | Abril |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9449982684** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.809.471 | $ 1.809.471 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 226.200 | $ 226.200 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 289.600 | $ 289.600 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL I | $ 9.500 | $ 9.500 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.130.919 | $ - | |
| 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 | $ 999.595 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.998.784,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.007.878,00 | |
| 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 - 8219 | 28.055,00 | 0,700% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Pro-UCEVA | 22.618,00 | 0,500% |
| Universidad del Pacífico | 0,00 | 0,000% |
| Pro-Hospital | 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** | **$4.473.005,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y TRES MIL CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó seguimiento a la implementación de los nuevos lineamientos mediante charla virtual por parte del Lider Regional
Se realizo acompañamiento y seguimiento a las empresas que están en puesta en marcha como Pelomania by valery arouff, yolate helado
Se realizo acompañamiento en puesta en marcha a betta Factory, berakhah personalizados y Hollys Pasteleria y mangocheladas
Se realizo Charla de orientacion virtual organizada desde dirección nacional y de manera presencial en la cámara de comercio
Se realizó contrapartidas a los emprendedores que estan en puesta en marcha para que puedan cumplir sus indicadores como empresas FE
Se realizo acompañamiento en creacion de empresas off a las empresas creaciones Liassh, MC productos capilares, perfumes madha
Se realizo acompañamiento en fortalecimiento tenemos a patrulla canina, Coctel Pacific, Sala de Bella Katian, Moda dulce angel Buenave
se realizo acompañamiento a emprendedora Valery Alexandra de pelomania en la justificacion del informe tecnico para solicitar traslad
Se realiza reunion cada mes para revisar las gestiones realizadas y programar las orientaciones y talleres del mes siguiente para dist

**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.

Leiddy Diana Molano C.

**LEIDDY DIANA MOLANO CAICEDO**
**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,

**MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO 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**

**FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE**
**DIRECTOR REGIONAL**

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1130608941 | | MOLANO CAICEDO LEIDDY DIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Transversal 51 #2A-172 | BUENAVENTURA-VALLE | 3216400777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-04 | 2023-04 | 9449982684 | 9449982684 | I | 2023/05/10 | 2023/05/16 | BANCO BOGOTA | 6 | $529,200 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1130608941 | MOLANO LEIDDY | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,809,500 | $289,600 | EPS018 | 30 | $1,809,500 | $226,200 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,809,500 | $9,500 | 0 | $0 | $0 | No | $525,300 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,809,500 | $289,600 | | | $1,809,500 | $226,200 | | | $0 | $0 | | | $1,809,500 | $9,500 | | $0 | $0 | | $525,300 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1130608941 | | MOLANO CAICEDO LEIDDY DIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Transversal 51 #2A-172 | BUENAVENTURA-VALLE | 3216400777 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-04 | 2023-04 | 9449982684 | 9449982684 | I | 2023/05/10 | 2023/05/16 | BANCO BOGOTA | 6 | $529,200 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $289,600 | $2,100 | $0 | $291,700 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $289,600 | $2,100 | $0 | $291,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,500 | $100 | $0 | $9,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $9,500 | $100 | $0 | $9,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $226,200 | $1,700 | $0 | $227,900 |
| S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. | EPS018 | 805,001,157 | 2 | 1 | $226,200 | $1,700 | $0 | $227,900 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$525,300** | **$3,900** | **$0** | **$529,200** |

aportes en línea

# Comprobante de Pago

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono |
| CC 1130608941 | | MOLANO CAICEDO LEIDDY DIANA | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Transversal 51 #2A-172 | BUENAVENTURA-VALLE | 3216400777 |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | |
|---|---|---|---|
| Periodo Pensión | **2023-04** | Periodo Salud | **2023-04** |
| Fecha límite de pago | **2023/05/10** | Fecha de pago | **2023/05/16** |
| Dias de mora | **6** | Tasa de mora | **26.16%** |

| TOTALES | |
|---|---|
| Valor a pagar | **$525,300** |
| Intereses de mora | **$3,900** |
| Saldos e incapacidades | **$0** |
| Valor total | **$529,200** |

| DATOS DE LA TRANSACCIÓN | |
|---|---|
| Clave planilla | **9449982684** |
| Clave de pago | **9449982684** |
| Banco | **BANCO BOGOTA** |



2023/05/16 11:39 AM