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	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**97322-051602**

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	$ 29.705.486	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.523.678,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 25.181.808		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°	6,25%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 375.355
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.523.678			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.047.356**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.004.692**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 375.355**

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

	Julio	**Junio**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9452716819**
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 $ 2.261.839	$ -	
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	$ 289.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 226.200	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 9.500	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 2.001.564	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.004.692,00	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	375.355,00	6,25%
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	22.618,00	0,500%
Pro-Hospital	45.237,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.029.795,00**	

SON: CUATRO MILLONES VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo acompañamiento y seguimiento del mes de Julio a las empresas que están en puesta en marcha de la convocatoria #240 como
Se realizo asesoria a la empresa yolate SAS BIC a quien le solicitaron registro invima para todas las líneas de producto y solo le ap
se le realizó seguimiento a la empresa mangocheladas SAS quienes ya abrieron al publico el local comercial. Ademas se les ha realizad
Ademas se les ha realizado acompañamiento a las empresas tanto virtual como presencial, se les ha realizado reuniones presencial en e
Se realizo Jornada de orientacion virtual el 10 de Julio a través de la plataforma Teem y el 4 de julio se realizó jornada entrenamien
Se esta realizando constantemente el cargue de la información al aplicativo SIGE con su respectiva evidencia, y también se cargan las
Se realizo acompañamiento en reunion presencial a las empresas OFF que quieren aplicar a fondo emprender, se les realizó jornada de a
Se les realizó jornada de asesoría donde se les explicó el proceso de formulación desde la parte financiera. a las empresas MC produc
Ademas se realizo acompañamiento a emprendedora Valery Alexandra de pelomania para realizar plan de trabajo solicitado por la interve

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,

DARIO FIDEL MARTINEZ PANTOJA
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

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
2023-06	2023-06	9452716819	9452716819	I	2023/07/12	2023/07/10	BANCO DE BOGOTA	0	$525,300

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
2023-06	2023-06	9452716819	9452716819	I	2023/07/12	2023/07/10	BANCO DE BOGOTA	0	$525,300

RESUMEN DE PAGO

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

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	**2023-06**	Periodo Salud	**2023-06**
Fecha límite de pago	**2023/07/12**	Fecha de pago	**2023/07/10**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$525,300**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$525,300**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9452716819**
Clave de pago	**9452716819**
Banco	**BANCO DE BOGOTA**

2023/07/10 03:37 PM