SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**50429-831576**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: NOHORA LUCELY REINA ARENAS
Correo electrónico contratista: nlreina@sena.edu.co
C.C. 40.394.953 **IP/Nº de contacto** 0

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

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **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** 0550091700032849

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: 4586236/2023 **Nº Compromiso SIIF** 17623

Valor Total del Contrato	$ 38.379.797	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.212.717	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.775.062,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.437.655		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.4586236;PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LAS DIFERENTES FASES DEL PROGRAMA INTEGRACIÓN CON LA EDUCACIÓN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.775.062		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	**$ 3.775.062**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.219.367**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9456198050**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.510.025	$ 1.510.025
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 188.800	$ 188.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 241.700	$ 241.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.900	$ 7.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 943.765	$ -	
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	$ 377.506	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 739.789	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.219.367,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.344.562,00	
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	13.378,00	0,400%
-	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	**$3.761.684,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

elaboracion de documentos de acuerdo con la norma GTC 185
elaboracion de documentos comerciales
verificar que los documentos cumplan con la norma tecnica y las politicas de la organizacion
comprobar que los documentos elaborados cumplan con la norma tecnica gramatical y las politicas de cada organizacion
Aplicar las actividades diseñadas para el mejoramiento de las unidades administrativas.
Presentar las bitacoras donde se desarrollen las actividades desarrolladas en la unidad administrativa.
Elaborar informe administrativo de acuerdo a las habilidades digitales.

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.

NOHORA LUCELY REINA ARENAS
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,

JORGE DANIEL ZIPA RODRÍGUEZ
INSTRUCTOR G18

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

STELLA LOBOA VASQUEZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 40394953		REINA ARENAS NOHORA LUCELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 38 # 18 - 16	VILLAVICENCIO-META	6662717	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	1000001359	9456198050	I	2023/10/12	2023/09/12	BANCO DE BOGOTA	0	$438,300

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,510,000	$241,600			$1,510,000	$188,800			$0	$0			$1,510,000		$7,900		$0	$0		$438,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,510,000	$241,600			$1,510,000	$188,800			$0	$0			$1,510,000		$7,900		$0	$0		$438,300
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,510,000	$241,600			$1,510,000	$188,800			$0	$0			$1,510,000		$7,900		$0	$0		$438,300
1	CC	40394953	REINA NOHORA																	25-14	30	$1,510,000	$241,600	EPS005	30	$1,510,000	$188,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,510,000	0.522%	$7,900	0	$0	$0	No	$438,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,510,000	$241,600			$1,510,000	$188,800			$0	$0			$1,510,000		$7,900		$0	$0		$438,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40394953		REINA ARENAS NOHORA LUCELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 38 # 18 - 16	VILLAVICENCIO-META	6662717	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	1000001359	9456198050	I	2023/10/12	2023/09/12	BANCO DE BOGOTA	0	$438,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,600	$0	$0	$241,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$241,600	$0	$0	$241,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,800	$0	$0	$188,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$188,800	$0	$0	$188,800
TOTAL				**1**	**$438,300**	**$0**	**$0**	**$438,300**