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	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**64558-221953**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MANUELA JIMENEZ PALACIOS
Correo electrónico contratista: mjimenez@sena.edu.co
C.C. 1.143.824.654 **IP/Nº de contacto** 23870

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** 73291058385

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: 4621679/2023 **Nº Compromiso SIIF** 23523

Valor Total del Contrato	$ 49.760.458	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.610.774	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 4.523.678,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.087.096		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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9458155022**
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	4.523.678,00	
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 - 7020	36.189,00	0,800%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	22.618,00	0,000%
Universidad del Pacífico	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	**$4.464.871,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza reunión con el equipo SBDC CLEM para plantación de trabajo y para la revisión de compromisos
Atención a emprendedores y empresarios en sala de emprendimiento SBDC
Se realiza orientación a emprendedores
Se realiza acompañamiento en la ejecución de proyecto FE a la empresa Comercializadora y Productora la Diana SAS
Se realiza acompañamiento en la ejecución de proyecto FE a la empresa Granja las Gemelas SAS
Se realiza acompañamiento en la ejecución de proyecto FE a la empresa Ganaderia SF la marina SAS
Elaboración del informe de las actividades del mes de noviembre
Se asiste a reunión convocada por el enlace regional Dario Fidel Martinez
Se asiste a reunion virtual de indicadores y cumplimiento de metas

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.

MANUELA JIMENEZ PALACIOS
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 IVAN NOGUERA JIMENEZ
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

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE

DIRECTOR REGIONAL

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143824654		JIMENEZ PALACIOS MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 2 norte # 10 -27	ROLDANILLO-VALLE	2298820	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	243866043	9458155022	I	2023/11/15	2023/10/30	BANCOLOMBIA	0	$561,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,809,471	$289,600			$1,809,471	$226,200			$1,809,471	$36,200			$1,809,471	$9,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,809,471	$289,600			$1,809,471	$226,200			$1,809,471	$36,200			$1,809,471	$9,500		$0	$0
Ciudad: ROLDANILLO Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,809,471	$289,600			$1,809,471	$226,200			$1,809,471	$36,200			$1,809,471	$9,500		$0	$0
1	CC	1143824654	JIMENEZ MANUELA	25-14	30	$1,809,471	$289,600	EPS037	30	$1,809,471	$226,200	CCF57	30	$1,809,471	$36,200	14-23	30	$1,809,471	$9,500	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,809,471	$289,600			$1,809,471	$226,200			$1,809,471	$36,200			$1,809,471	$9,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143824654		JIMENEZ PALACIOS MANUELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 2 norte # 10 -27	ROLDANILLO-VALLE	2298820	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	243866043	9458155022	I	2023/11/15	2023/10/30	BANCOLOMBIA	0	$561,500

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
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	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
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$36,200	$0	$0	$36,200
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$36,200	$0	$0	$36,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$226,200	$0	$0	$226,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$226,200	$0	$0	$226,200
TOTAL				1	$561,500	$0	$0	$561,500