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 - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**60612-054980**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CONSUELO MONTOYA LONDOÑO	**C.C.**	21.230.805	**IP/Nº de contacto**	84092
Correo electrónico contratista:	comontoyal@sena.edu.co				

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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 096470029339

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: 4632110/2023 **Nº Compromiso SIIF** **21123**

Valor Total del Contrato	$ 37.498.949	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.662.593	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.775.062,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.887.531		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.4632110;PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS REGULAR OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, DE ACUERDO A LOS PERFILES PROFESIONALES Y DISEÑO CURRICULAR E

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	**$ 2.502.497**		**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	----------	**9457740828**
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	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 834.166	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.502.497,00	TARIFA
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

Participar en los comités de evaluación y seguimiento ordinario y extraordinario que se programen para los aprendices, de acuerdo con
Aplicar las medidas formativas establecidas en el reglamento del aprendiz y el manual de los Centros de convivencia del Centro de Form
Participar y aportar en la construcción de los entregables de las fases de Registro calificado y Autoevaluación para los programas en
Realizar seguimiento a etapa productiva, documentar y acompañar al aprendiz en reunión(es) con el conformador, registrar las evidencia
Acompañar a los aprendices a las actividades contempladas en el Plan Nacional de Bienestar al Aprendiz
Ejecutar un mínimo de 160 horas mensuales de Formación Directa de acuerdo a la programación de la formación del Centro
Apoyar las etapas precontractual y contractual (apoyos técnicos) dentro de los procesos contractuales y de cooperación asignados por e
Asistir a las reuniones que programe el ordenador del gasto y/o supervisor con ocasión al desarrollo de su objeto contractual
Atender las orientaciones del equipo técnico- pedagógico del Centro de formación y de la regional Meta.

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.



CONSUELO MONTOYA LONDOÑO
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,

JOHN ALBEIRO DIAZ CUADRO
COORDINADOR ACADÉMICO DE PROGRAMAS ESPECIALES

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

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 21230805		MONTOYA ROMERO CONSUELO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 37 33A 22	VILLAVICENCIO-META	6622731	Si

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	284006712	9457740828	I	2023/11/02	2023/11/17	BANCO DAVIVIENDA	15	$445,300

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
1	CC	21230805	MONTOYA CONSUELO	25-14	30	$1,511,000	$241,800	EPS005	30	$1,511,000	$188,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,511,000	$7,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,511,000**	**$241,800**			**$1,511,000**	**$188,900**			**$0**	**$0**			**$1,511,000**	**$7,900**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,800	$3,600	$0	$245,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$241,800	$3,600	$0	$245,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$200	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$200	$0	$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,900	$2,900	$0	$191,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$188,900	$2,900	$0	$191,800
TOTAL				1	$438,600	$6,700	$0	$445,300

2023/11/17 04:11 PM

Powered by CamScanner