SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ARAUCA
CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**12 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**41970-062488**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MONICA ANDREA GALVIS RIVERA	**C.C.**	60.267.796	**IP/Nº de contacto**	3102326099
Correo electrónico contratista:	mgalvisr@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0550506100068739

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: 4646659/2023 **Nº Compromiso SIIF** 21723

Valor Total del Contrato	$ 44.331.291	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.664.315	**11**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**11/12/2023**	**$ 1.664.315,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales como instructor técnico aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco del servicio de formación para el trabajo emprendimiento, bajo la modalidad tiempo completo en el

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.664.315		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	$ 4.539.040			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.203.355**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.007.291**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**28208953**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.815.616
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 227.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 290.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 19.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.550.838	$ -	
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	$ 290.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 227.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 19.000	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.335.764	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.007.291,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.333.715,00	
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 - 8560	13.337,00	1,000%
-	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	**$1.650.978,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el periodo comprendido del 01 al 11 de Diciembre del presente año se desarrollaron actividades pertinentes a orientar formación en las fichas 2836320 y 2836239 correspondientes a los programas de formación emprendimiento en el procesamiento de producto de chocolatería y emprendedor en gastronomía típica rural en el municipio de Saravena, realizando actividades teórico-prácticas generando en los aprendices emprendimientos para el mejoramiento de vida, así mismo la entrega de la gestión documental correspondientes al programa Sena Emprende Rural.

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.

MONICA ANDREA GALVIS RIVERA
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,

LILIANA ALEJANDRA HENAO ARANDA
INSTRUCTOR G20

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

EDYD GUSTAVO GOMEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RAZON SOCIAL :	MONICA ANDREA GALVIS RIVERA
IDENTIFICACION:	CC-60267796
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	002
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	arl
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-26
FECHA DE PAGO:	2023-12-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	28208953
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28208953
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.815.616	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.000	$ 227.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.815.616	$ 0	$ 0	$ 0	$ 290.500	$ 290.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.815.616	$ 0	$ 0	$ 0	$ 19.000	$ 19.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 536.500	$ 536.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/01/2024