SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**11 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**66790-403533**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PAOLA ANDREA FLOREZ BETANCOURT	**C.C.**	52.085.109	**IP/Nº de contacto**	73644
Correo electrónico contratista:	paflorezb@misena.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:	AV VILLAS	**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**		641951160	
		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:	5512527/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**364023**	
Valor Total del Contrato	$ 5.891.600	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.008.500	**2**	**Del** 01/12/2023	**Al** 16/12/2023	**$ 2.008.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 44 DIAS VR MES $4.017.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.008.500		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	**$ 2.008.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.253.850**		**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	----------	**9459148299**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.553.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 194.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 248.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 502.125	$ -	
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	$ 417.950	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.253.850,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.008.500,00	
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	12.051,00	0,600%
-	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)	169.700,00	
VALOR A PAGAR	**$1.826.749,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS VEINTISEIS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación
Reunion EEF
Alistamiento Plataforma
Seguimiento Aprendices
Evaluación evidencias
Reunión sincronicas
presentación de informes
capacitación ipedagogos

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.

PAOLA ANDREA FLOREZ BETANCOURT
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,

ORLANDO COLMENARES ROJAS
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

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 52085109		FLOREZ BETANCOURT PAOLA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 131A # 55 25 INT 1 AP 201	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5206096	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	307434238	9459148299	I	2023/12/05	2023/11/30	NEQUI	0	$466,400

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	52085109	FLOREZ BETANCOURT PAOLA ANDREA	25-14	30	$1,606,800	$257,100	EPS001	30	$1,606,800	$200,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,606,800	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,606,800**	**$257,100**			**$1,606,800**	**$200,900**			**$0**	**$0**			**$1,606,800**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$257,100	$0	$0	$257,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$257,100	$0	$0	$257,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,900	$0	$0	$200,900
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$200,900	$0	$0	$200,900
TOTAL				1	$466,400	$0	$0	$466,400

2023/12/09 09:06 AM

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: PAOLA ANDREA FLOREZ BETANCOURT						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	FLORIDABLANCA	**FECHA**		**REGIONAL**	**SANTANDER**	**52.085.109**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**Kilómetro 6 Autopista Floridablanca #50-33**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**No. CO1.PCCNTR.5512527 Noviembre 03 de 2023**			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	x	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**LUBING OSWALDO CONTRERAS SANDOVAL**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**N/A**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL			
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**JHON FREDY SARMIENTO CALDERÓN**	
CONTABILIDAD		**N/A**	
TESORERIA		**N/A**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**ORLANDO COLMENARES ROJAS**	
BIBLIOTECA		**HENRY ARTURO LEAL OLAYA**	
OTRO		**N/A**	
OTRO		**N/A**	
SUPERVISOR DE CONTRATO		**ORLANDO COLMENARES ROJAS**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) PAOLA ANDREA FLOREZ BETANCOURT identificado(a) con CC. 52085109 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 7 de Diciembre de 2023 a las 03:52:52

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.