SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS

Código Regional	**44**
Código Centro	**922210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**14007-624863**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	PEREZ ONOLYS IBARRA DE	**C.C.**	26.965.981	**IP/Nº de contacto**	53550
Correo electrónico contratista:	oibarrab@sena.edu.co				

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

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** 52653084765

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: 5524304/2023 **Nº Compromiso SIIF** **237523**

Valor Total del Contrato	$ 4.418.700	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.142.400	**2**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**16/12/2023**	**$ 2.142.400,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Complementaria para la atencion de la demanda social y/o relacionamiento corporativo en la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.142.400		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	$ 2.276.300			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.418.700**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.091.950**		**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	----------	**2192-5019**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.104.675	$ -	
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	$ 145.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.030.650	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.091.950,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.997.400,00	
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	5.992,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Gua	42.848,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	10.712,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	42.848,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	32.136,00	1,500%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.007.864,00**	

SON: DOS MILLONES SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Se ejecutó formación profesional integral en el curso de servicio al cliente - Fichas: 2893327 - 2900071
2. Creación de ruta de aprendizaje para las fichas 2900071 en el programa Servicio al Cliente.
3. Se asociaron 26 aprendices a la ruta de aprendizaje, para la ficha 2900071 en el programa Servicio al Cliente.
4. Planeación y ejecución de la formación profesional integral en Servicio al Cliente
5. Entrega de una ficha de caracterización para matricular el curso en formación complementaria en Servicio al Cliente.
6. Orientar formación profesional integral en Servicio al Cliente.
7. Entrega de información para realizar el proceso de matrícula.
8. Se entregó la información requerida para el proceso de matricula de la formación en nivel complementaria.
9. Implementar estrategias de formación que fomenten el espíritu innovador en los aprendices.

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.

PEREZ ONOLYS IBARRA DE
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,

EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA
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

CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

	Versión: 05
SENA	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: ONOLYS MARINELA IBARRA DE PEREZ						IDENTIFICACION
CIUDAD	RIOHACHA	FECHA	16 DE DICIEMBRE DE 2023	REGIONAL	GUAJIRA	26.965.981
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CALLE 21 CRA 15				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR. 5524304 del 13 de noviembre 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	X	ANGEL FRANCISCO PEÑALVER BRITO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	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)			
CONTABILIDAD	X	EDUARDO ENRIQUE ILLIDGE BONIVENTO	
TESORERIA	X	ENITH MENDOZA BALLESTEROS	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA	
BIBLIOTECA	X	ISABEL REDONDO CAMPO	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA	

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) IBARRA DE PEREZ ONOLYS MARINELA identificado(a) con CC. 26965981 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2023 a las 06:05:34

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.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26965981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ONOLYS MARINELA IBARRA DE PEREZ .
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 14A N 11A-21	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4531002192**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996973969		

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 113.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 113.400	$ 0	$ 0	$ 113.400
SUBTOTALES:													**$ 113.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 113.400**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 4.800	$ 4.800	$ 0	$ 0	$ 4.800
SUBTOTALES:									**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 4.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD						ARP												
																															FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
1	CC 26965981	IBARRA DE PEREZ ONOLYS MARINELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	$ 1.600.000				NO	14																		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	17	$ 906.667	$ 113.400	$ 0	$ 113.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 906.667	26965981	$ 4.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 118.200**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	26965981
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ONOLYS MARINELA IBARRA DE PEREZ IBARRA PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CALLE 14A N 11A-21	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4531225019	TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/12	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997003082
NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:			4531002192	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/12/11

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 62.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 62.800	$ 0	$ 0	$ 62.800
SUBTOTALES:													**$ 62.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 62.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 2.600	$ 2.600	$ 0	$ 0	$ 2.600
SUBTOTALES:									**$ 2.600**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 2.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN									SALUD						ARP																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 26965981	BARRA DEPEREZ DINOLYS MARINELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG CCT PENS EDAD	$ 1.600.000				NO	14						A												$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	17	$ 906.667	$ 113.400	$ 0	$ 113.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	17	$ 906.667	26965981	$ 4.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 26965981	BARRA DE PEREZ DINOLYS MARINELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG CCT PENS EDAD	$ 1.600.000				NO	01						C	01-13												$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.409.334	$ 176.200	$ 0	$ 176.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.409.334	26965981	$ 7.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 26965981	BARRA DE PEREZ DINOLYS MARINELA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG CCT PENS EDAD	$ 1.600.000				NO	01						R	01-13												$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	EPS037-NUEVA EPS	13	$ 502.667	$ 62.800	$ 0	$ 62.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	13	$ 502.667	26965981	$ 2.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 65.400**

Planilla Pagada

Powered by CamScanner