SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**15 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**91428-324220**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AURA MARIA MARTINEZ DURAN	**C.C.**	60.435.500	**IP/Nº de contacto**	234
Correo electrónico contratista:	ammartinezd@sena.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: 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** 0550488435917601

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: 5238539/2023 **Nº Compromiso SIIF** 94223

Valor Total del Contrato	$ 20.071.267	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.811.000	**6**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**30/12/2023**	**$ 3.811.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA ADELANTAR PROCESOS DE ORIENTACION OCUPACIONAL E INTERMEDIACION LABORAL LA POBLACION VICTIMA Y VULNERABLE APOYAR EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES Y ESTRATEGIAS PL 5M 8D VR MES $3.811.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.811.000	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	**$ 3.811.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.526.300**	**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	----------	**9460420290**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.524.400	$ 1.524.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.600	$ 190.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 244.000	$ 244.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 8.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 952.750	$ -	
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	$ 842.100	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.526.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.376.400,00	
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 - 8211	30.388,00	0,900%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	3.039,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.777.573,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Informe de los talleres realizados, durante el periodo de contrato
Jornada de Socialización de oferta Institucional con ocasión a la mesa de víctimas del conflicto, día derechos humanos.
Desayuno empresarial Word Vision - Migrantes
Apoyo a Instructores caracterización de fichas de colegios e inscripciones banco de instructores
Promoción y Divulgación de oferta complementarias medios de comunicacion
Reunión mesa de concertación a población víctima, indígena.
Se realiza contacto telefónico a las personas beneficiarias para brindar la información y darle tramite de atención. Restitución de ti
Se realiza contacto telefónico a las personas beneficiarias (PAPSIVI) para brindar la información y darle tramite de atención.
Se realiza contacto vía email y telefónica con las empresas adscritas a la APE para brindar la información y darle tramite

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.

Aura Maria Martinez Duran

AURA MARIA MARTINEZ DURAN
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,

ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO
PROFESIONAL G02

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

JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO

DIRECTOR REGIONAL A G08

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60435500
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AURA MARIA MARTINEZ DURAN
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4524009904**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996872840

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 244.000	$ 300	$ 244.300
SUBTOTALES:										**$ 244.000**	**$ 300**	**$ 244.300**

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.600	$ 0	$ 200	$ 0	$ 190.600	$ 200	$ 0	$ 190.800
SUBTOTALES:													**$ 190.600**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 190.800**

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	$ 8.000	$ 8.000	$ 100	$ 0	$ 8.100
SUBTOTALES:									**$ 8.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.100**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 60435500	MARTINEZ DURAN AURA MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.524.400				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.524.400	$ 244.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 244.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.524.400	$ 190.600	$ 0	$ 190.600	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.524.400	60435500	$ 8.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 443.200**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 60435500		MARTINEZ DURAN AURA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 20 #68-56	BUCARAMANGA-SANTANDER	3208775875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	339826874	9460420290	I	2024/01/03	2023/12/15	NEQUI	0	$442,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400		$8,000		$0	$0		$442,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400		$8,000		$0	$0		$442,600
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																							$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400		$8,000		$0	$0		$442,600
1	CC	60435500	MARTINEZ AURA		X							X									23030 1	30	$1,524,400	$244,000	EPS010	30	$1,524,400	$190,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,524,400	0.522%	$8,000	0	$0	$0	No	$442,600
Total			**Afiliados(1)**																				$1,524,400	$244,000			$1,524,400	$190,600			$0	$0			$1,524,400		$8,000		$0	$0		$442,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 60435500		MARTINEZ DURAN AURA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 20 #68-56	BUCARAMANGA-SANTANDER	3208775875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-12	2023-12	339826874	9460420290	I	2024/01/03	2023/12/15	NEQUI	0	$442,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,000	$0	$0	$244,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$244,000	$0	$0	$244,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,600	$0	$0	$190,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$190,600	$0	$0	$190,600
TOTAL				1	$442,600	$0	$0	$442,600

	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: AURA MARIA MARTINEZ DURAN						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BUCARAMANGA	FECHA	15/12/2023	REGIONAL	SANTANDER	60.435.500
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CARRERA 27 No 15-07			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5238539 FECHA DE INICIO 21/07/2023			

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	RAFAEL ANTONIO NAVARRO MARTÍNEZ	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	ALVARO WILINTON MANTILLA GAMBOA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	N/A	
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			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA			
OTRO: LEGALIZACIÓN DE VIATICOS	X	Valery Margarita Benítez Severiche	N.A.
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO: Entrega de archivos físicos y digitales en carpeta SharePoint disponible	x	ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO	

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

OTROS : .....

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 60435500 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 15 de Diciembre de 2023 a las 07:38:22

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.