SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACION PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO - ANTIOQUIA

Código Centro	920110
Fecha Elaboración	Marzo de 2024
Versión	ENERO 2024 - 1,24
ID de Proceso	96038-252475

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIANA PATRICIA OSORIO PARRA	**C.C.**	43.996.192	**IP/Nº de contacto**	43161
Correo electrónico contratista:	dposorio291@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: BANCOLOMBIA **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** 09725454632

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: 5827426/2024 **Nº Compromiso SIIF** 4724

Valor Total del Contrato	$ 46.310.562	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 41.885.986	**2**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 4.424.576,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.461.410		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: 5-9201-152 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y EJECUTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DEL CENTRO DEL DISEÑO Y MANUFACTURA DEL CUERO, EN LOS PROGRAMAS DE COMPLEMENTARIA Y TITULADA PERTENECIENTES A LAS REDES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.424.576		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	**$ 4.424.576**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.601.239**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	69238066
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.769.830	$ 1.769.830
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 221.300	$ 221.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 283.200	$ 283.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 9.300	$ 9.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.106.144	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ 442.458	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 867.080	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.601.239,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.920.076,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	17.698,00	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	**$4.406.878,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de ejecución contractual correspondiente al mes de marzo que se encuentra en el proceso del Secop II vigencia 2024

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.

DIANA PATRICIA OSORIO PARRA
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,

DYRON JAVIER RAMIREZ OSORIO
INSTRUCTOR G18

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

HONORIO DE JESUS OLIVEROS GOMEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-02-29, 03:23:51 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2024
Empresa	DIANA PATRICIA OSORIO PARRA
CEDULA CIUDADANIA	CC 43996192
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	69238066
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	483606080
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 524.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 283.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 221.300	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 9.300	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	1	$ 10.700	$ 0

SubTotales:	$ 524.500	$ 0
Total a Pagar:		$ 524.500

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.