

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	910310
			Fecha Elaboración	Marzo de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	80989-303810
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: EGLEED PATRICIA MOLINA SOLANO		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 32.794.841		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: emolinas@sena.edu.co		Número de Cuenta: 47455976169		
IP/N° de contacto: 52151		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2023		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a \$188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 5749165/2024		N° Compromiso SIIF 1224		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: APOYAR LA GESTIÓN DE LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE SE EJECUTEN EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA. RADICADO 08-9-2024-000955...PZO 30 DIC		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/03/2024 Al 31/03/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 45.356.260
Número de pago 3		Valor Total del Contrato:		\$ 52.159.699
Valor Bruto Pago: \$ 4.535.626,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 40.820.634
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.535.626		Honorarios profesionales a persona NO declarante d		0,00%
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.535.626		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.666.463		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.666.463,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9464174148	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.814.250	\$ 1.814.250	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 226.800	\$ 226.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 290.300	\$ 290.300	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 9.500	\$ 9.500	Reteica - 8299 - SABANALARGA 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0%
Dependientes hasta		\$ 453.563		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.181.350	\$ 889.000	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.304.799		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.535.626,00
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Coordinar el cumplimiento de los procesos de articulación con la media, en conjunto con la Dirección Regional y las SED Gobernación.				
Asesoría y atención a instituciones educativas realizando mesas de trabajo para fortalecer los procesos inherentes a la articulación d				
Participar en reunión de inicio con la SED de distrito y gobernación para elaborar plan de trabajo, socializar el POA 2024 y dar a cor				
Revisión y consolidación de las novedades de ambientes de aprendizaje.				
Hacer entrega de Informe POA con proyección meta 2024 a la subdirección, coordinación y a la dirección Regional				
Organizar el alistamiento de inicio de formación Articulación con la media y realizar reunión de trabajo con instructores del programa				
Informe de concertación año 2024, POA, Cronograma de actividades del proceso				
Elaborar y remitir listado a las instituciones educativas con la formalización de matrícula del programa de articulación con la media				
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				
		EGLEED PATRICIA MOLINA SOLANO EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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,		
		VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO 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 MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32794841		MOLINA SOLANO EGLEED PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cli 65 39b 81	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3723620	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	506718248	9464174148	I	2024/03/11	2024/03/11	BANCOLOMBIA	0	\$537,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,814,250	\$290,300			\$1,814,250	\$226,800			\$1,814,250	\$10,900			\$1,814,250	\$9,500		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,814,250	\$290,300			\$1,814,250	\$226,800			\$1,814,250	\$10,900			\$1,814,250	\$9,500		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,814,250	\$290,300			\$1,814,250	\$226,800			\$1,814,250	\$10,900			\$1,814,250	\$9,500		\$0	\$0
1	CC 32794841	MOLINA EGLEED	Z30201	30	\$1,814,250	\$290,300	EPS010	30	\$1,814,250	\$226,800	CCF06	30	\$1,814,250	\$10,900	14-23	30	\$1,814,250	\$9,500	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,814,250	\$290,300			\$1,814,250	\$226,800			\$1,814,250	\$10,900			\$1,814,250	\$9,500		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32794841		MOLINA SOLANO EGLEED PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cit 65 39b 81	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3723620	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	506718248	9464174148	I	2024/03/11	2024/03/11	BANCOLOMBIA	0	\$537,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$290,300	\$0	\$0	\$290,300	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$290,300	\$0	\$0	\$290,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,500	\$0	\$0	\$9,500	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,900	\$0	\$0	\$10,900	
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	\$10,900	\$0	\$0	\$10,900	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$226,800	\$0	\$0	\$226,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$226,800	\$0	\$0	\$226,800	
TOTAL				1	\$537,500	\$0	\$0	\$537,500	