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	**13 de Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**60618-175631**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	FRANCIA VALENTINA MORALES FORERO	**C.C.**	1.018.513.792	**IP/Nº de contacto**	13113
Correo electrónico contratista:	fvmorales@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** 0488432317946

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: 5903517/2024 **Nº Compromiso SIIF** **17424**

Valor Total del Contrato	$ 24.696.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.677.600	**2**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 4.116.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.561.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA CONTRIBUIR EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE ORIENTACION OCUPACIONAL E INTERMEDIACION LABORAL A LA POBLACION VICTIMA DE LA VIOLENCIA Y VULNERABLE PL 6 MESES VR MES $4.116.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.116.000		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	**$ 4.116.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.728.575**		**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	----------	**9464243980**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.646.400	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 205.800	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 263.500	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 6.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 1.029.000	$ -	
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	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 909.525	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.728.575,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.646.700,00	
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	32.820,00	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	3.282,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.079.898,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Apoyar e impulsar la participación de la población víctima y vulnerable en las estrategias de empleabilidad de la APE entre ellas Camp
Brindar los talleres de orientación ocupacional a la población víctima de la violencia, socializando la ruta de atención con enfoque d
Acompañar a los centros de formación en la caracterización de la población víctima que accede a los diferentes programas de formación
Participar en los espacios de implementación de la Política Pública de Atención a Víctimas y atender los compromisos adquiridos.
Asistir a los Centros Regionales de Atención a Víctimas – CRAV y puntos de atención según cronograma validado por el coordinador de la
Colaborar en la proyección de las respuestas a las solicitudes, internas y externas, de información relacionada con la atención de la
Apoyar el cumplimiento de los indicadores de la APE, especialmente Personas orientadas y colocaciones de población víctima de la v

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.

Francia Valentina Morales Forero

FRANCIA VALENTINA MORALES FORERO
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

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 1018513792		MORALES FORERO FRANCIA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 15 71	GIRON-SANTANDER	3013021442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	509465736	9464243980	I	2024/04/19	2024/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$477,900

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400	$8,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400	$8,600		$0	$0
Ciudad: GIRON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400	$8,600		$0	$0
1	CC	1018513792	MORALES FRANCIA	230201	30	$1,646,400	$263,500	EPS046	30	$1,646,400	$205,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,646,400	$8,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400	$8,600		$0	$0

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 1018513792		MORALES FORERO FRANCIA VALENTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 22 15 71	GIRON-SANTANDER	3013021442	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	509465736	9464243980	I	2024/04/19	2024/03/12	BANCO DAVIVIENDA	0	$477,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,500	$0	$0	$263,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$263,500	$0	$0	$263,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$0	$0	$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,800	$0	$0	$205,800
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$205,800	$0	$0	$205,800
TOTAL				1	$477,900	$0	$0	$477,900