SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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 BOLÍVAR

DESPACHO DIRECCION

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**13**
Código Centro	**101013**
Fecha Elaboración	**15 de Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**40605-060372**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MONICA ARELLANO ESPITIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.047.398.233	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	marellanoe@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	49544499997
IP/Nº de contacto:	52366	**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?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
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)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5923950/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**7924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES Y ESTRATEGIAS EN EL MARCO DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES PARA ATENDER A LA POBLACIÓN VÍCTIMA Y VULNERABLE Y DE LOS COMPROMISOS DE LA ENTIDAD FRENTE A LA LEY DE VÍCTIMAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.544.900
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 23.893.100
Valor Bruto Pago:			**$ 2.247.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.297.900

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.247.000	Ninguno	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	**$ 2.247.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.293.300**	**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		----------	**69606281**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ 145.400	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 431.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 206.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.293.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.247.000,00	
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 - CARTAGENA	17.976,00	0,800%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.229.024,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL VEINTICUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizo jornada de socializacion de portafolio de servicio APE en el barrio la esperanza el dia 13 de marzo.

Se realizo jornada de socializacion de la oferta educativa SENA en el CRAV el dia 6 de marzo.

Se registraron 212 registros de usuarios nuevos

se realizaon 228 postulaciones de vacantes disponibles a usuarios que cumplian con el perfil de la postulacion.

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

MONICA ARELLANO ESPITIA
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 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,

KAREN PATRICIA CARVAJALINO MENDOZA
PROFESIONAL G06

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
JAIME TORRADO CASADIEGOS
DIRECTOR REGIONAL B G07

15/03/24 14:07:19 USUARIO: SIC - C.C. 1047398233

Información de la Planilla Guardada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha Creación Informe	2024-03-13, 4:53:18 PM
Fecha Guardada	2024-03-13, 04:52:48 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2024
Empresa	MONICA ARELLANO ESPITIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1047398233
Código Sucursal (Nombre)	
Referencia de Pago/ Número Planilla	69606281
Tipo de Planilla	I
Valor	$ 379.000

Nit	Código	Administradora	Afiliados	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 208.000	$ 900	$ 208.900
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 162.500	$ 700	$ 163.200
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 6.800	$ 100	$ 6.900
		SubTotales:		$ 377.300	$ 1.700	
		Total a Pagar:				$ 379.000

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.

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

Recibo Pago

Nit de comercio operador de información
900089104-5
Razón social del operador de información
Enlace Operativo
Descripción
Pago de Seguridad Social
Fecha
13/03/2024 19:03
Período de cotización otros riesgos
febrero 2024
Período de cotización para salud
febrero 2024
Empresa
MONICA ARELLANO ESPITIA
ID
1047398233
Nombre aportante
MONICA ARELLANO ESPITIA
Dirección IP de origen
10.0.19.58
Datos Valores pagados

Administradora	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
COLFONDOS	$208,000.00	$1,100.00	$209,100.00
SALUD TOTAL EPS	$162,500.00	$900.00	$163,400.00
POSITIVA DE SEGUROS	$6,800.00	$100.00	$6,900.00

Subtotales
Valor sin mora
$377,300.00
Valor mora
$2,100.00

Referencia de pago / N° planilla
69606281

Tipo de planilla
I
Número transacción bancaria / CUS
512095891
Banco
1507 - NEQUI
Total pagado
$379,400.00