

<div><div></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 VALLE CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76				
			Código Centro		912510				
			Fecha Elaboración		Marzo de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		36001-629078				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		66.726.383		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		gavalencia@sena.edu.co		Número de Cuenta:		76222708351			
IP/N° de contacto:		3173183734		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		SI			
¿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									
N° del contrato:		5865070/2024	N° Compromiso SIIF		15724	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PSP INSTRUCTOR PARA APOYAR EL ACOMPAÑAMIENTO SEGUIMIENTO Y ORIENTACIÓN DE LA FPI EN PROGRAMAS TITULADOS Y/O COMPLEMENTARIOS EN LA MODALIDAD PRESENCIAL VIRTUAL Y/O A DISTANCIA DE ACUERDO CON RED DE CONOCIMIENTO SENA CLEM 2024							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/03/2024	Al		31/03/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 40.189.905	
Número de pago		2	Valor Total del Contrato:		\$ 44.655.450				
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 35.724.360			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		4,87%			
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 292.565			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 4.465.545		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 8.931.090		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 292.565			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 6.010.990							
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		6.010.990,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		75521583		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.465.545,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.369.434		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 171.200		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 219.200		Menos Retención en la Fuente		292.565,00	4,87%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.400		\$ 7.200		Reteica - 8551 - TULUA		22.328,00	0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 219.200						0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 171.200						0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 7.200						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-UCEVA		22.328,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Universidad del Pacífico		0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$30.984.458		\$ 2.004.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.016.986				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$4.128.324,00	
SON: CUATRO MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se adjunta Informe mensual de ejecución marzo 2024									
Se adjunta factura electrónica									
se adjunta aporte de pago planilla de seguridad social									
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									
GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ 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,									
PAOLA ANDREA RESTREPO CASTAÑO INSTRUCTOR G20									
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 DIEGO FERNANDO BOLAÑOS BUSTOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									



GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ
NIT 66.726.383
CALLE 35 No. 21A 31
Tel: (032) 2257819
Tuluá - Colombia
gavr4177@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. PN 95

Señores	SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE		
NIT	899.999.034-1	Teléfono	(601) 6015461500
Dirección	Calle 57 No. 8-69	Ciudad	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	12/03/2024, 12:03
Expedición	12/03/2024, 12:03
Vencimiento	12/03/2024

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES CONTRATO #CO1.PCCNTR.5865070 MARZO 2024	1.00	4,465,545.00

Total items: 1

Valor en Letras:

Cuatro millones cuatrocientos sesenta y cinco mil quinientos cuarenta y cinco pesos m/cte

Condiciones de Pago:

Transferencia \$ 4,465,545.00

Observaciones:

#\$36-02-00-076-912510; CO1.PCCNTR.5865070; prestrepoc@sena.edu.co #\$

Total Bruto	4,465,545.00
Total a Pagar	4,465,545.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Número Autorización 18764061165611 aprobado en 20231203 prefijo PN desde el número 86 al 200 Vigencia: 6 Meses

- Actividad Económica 6920 Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría financiera y asesoría tributaria Tarifa CUFÉ: 75018c63675fdcd6a919df3b4ff3d81ae6bdac808244d13cbcd84141fe365495d19ddf46f58568993218959a53e3556

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube, Firma electrónica: ver en el XML

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	12/03/2024	75521583	\$518.500	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	0	0	223.300	1	

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	0	0	9.400			94	9.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	9.400	9.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	518.500

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	66726383	GLORIA AMPARO VALENCIA RAMIREZ		Calle 35 # 21a - 31	2256089	servicioshumanospgm@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			VALLE DEL CAUCA	TULUÁ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-02	2024-02	I	12/03/2024	75521583	10
					TOTAL A PAGAR
					\$518.500

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IDE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	66726383	VALENCIA RAMIREZ GLORIA AMPARO	59	0		N																			25-14	1.786.218	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA