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 RISARALDA

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 de Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**40212-879057**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	25.001.221	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lmalzate@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	72165438206
IP/Nº de contacto:	3156542818	**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

Nº del contrato:	5812871/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PRESENCIAL Y/O TUTOR VIRTUAL EN PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN NIVEL Y MODALIDAD QUE SEA ASIGNADA,AREA CULTIVOS AGRICOLAS PROGRAMA CAMPESENA,CENTRO AGROPECUARIO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 39.600.000
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.000.000
Valor Bruto Pago:	**$ 2.200.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 37.400.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.200.000	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	**$ 2.200.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.361.900**	**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		----------	**29446842-29439**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.760.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 220.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 281.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.600	$ 18.400
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		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 454.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 970.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.361.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.829.500,00	
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 - PEREIRA	3.659,00	0,200%
-	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	**$2.196.341,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Promoción de oferta educativa, en los municipios de Pueblo Rico, Guática.

Gestión de grupos formación CAMPESENA

Acciones de formación complementaria Básico en Agricultura Ecológica. Municipio de Pereira. (2939071)

Acciones de formación complementaria Aplicación de técnicas para el establecimiento y manejo de la agricultura urbana. Municipio de

Creación de rutas y asociación de aprendices Fichas: 2939071 2947340

Se realiza la presentación de informe correspondiente al mes de marzo del 2024.

Presentación Evaluación de la Inducción SIGA 2024

Presentación conocimientos básicos del curso Integridad, trasparencia y lucha contra la corrupción

Municipio: Pereira

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

LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO
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,

EDISON JESUS HOLGUIN OSPINA
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
LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-25001221
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-04-04
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-04-04
FECHA DE PAGO:	2024-04-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-03
PERÍODO SALUD:	2024-03
NÚMERO PLANILLA:	29446842
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29446842
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.500	$ 57.500
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.500	$ 57.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.600	$ 73.600
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.600	$ 73.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.400	$ 18.400
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 18.400	$ 18.400
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 149.500	$ 149.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	07/05/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-25001221
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-04-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-06
FECHA DE PAGO:	2024-04-02
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29439531
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29439531
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 57.500	$ 58.900
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 57.500	$ 58.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 73.600	$ 75.300
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 73.600	$ 75.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 500	$ 18.400	$ 18.900
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 500	$ 18.400	$ 18.900
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.600	$ 149.500	$ 153.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/04/2024