

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FÓRMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código RegionalCódigo CentroFecha ElaboraciónVersiónID de Proceso

50911710Marzo de 2024MARZO 2024 - 2,2428618-904086

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SONIA MANCERA HERRERA	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	40.417.040	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	smancerah@sena.edu.co	Número de Cuenta:	034317131
IP/Nº de contacto:	3115957042	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: TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.		Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta 0,00%	

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5882243/2024	Nº Compromiso SIIF	20124	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATAción DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS QUE ATIEND			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/03/2024	Hasta	31/03/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 42.869.232
Número de pago	2			Valor Total del Contrato:	\$ 46.590.520
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 38.403.687

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	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	\$ 4.465.545	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.693.745	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACION DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACION DEL NETO A PAGAR

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-	9462767899		Base retención en la fuente a título de RENTA	2.693.745,00 TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.786.218	\$ 1.488.515		Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 223.300	\$ 186.100		Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 285.800	\$ 238.200		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0		Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II	\$ 18.700	\$ 15.600		Menos Retencion IVA	0,00 15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO N	0,00 0,000%
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	\$ 346.000				0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -			Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -			Otras Retenciones	0,00 0,000%
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% \$34.082.904	\$ 898.000				0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 734.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.465.545,00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MCTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se hizo tramite con la Agencia para la Reincorporación y la Normalización ARN, para dar formación en el curso de Estrategias de Alimentación y Reproducción en Bovinos de Leche, para un grupo de 30 firmantes de paz. Ya se hizo solicitud de ficha y se encuentra en proceso de matrícula.

Se realizo tramite con la asociación Agropecuaria Caño Claro ASAGROCLARO, del Municipio del Castillo Meta, para dar formación en el curso Prácticas de alimentación en aves de postura. Ya se hizo solicitud de ficha y se encuentra en proceso de matrícula.

Se concertó dos cursos con la Institución Educativa Rafael Uribe Uribe, uno de Estrategias de Alimentación y Reproducción en Bovinos de Leche y el otro en Prácticas de alimentación en aves de postura. Ya se hizo solicitud de ficha y se encuentran en proceso de matrícula.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFIQUE, 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

SONIA MANCERA HERRERA
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,

Firmado digitalmente por Angela Patricia Bernal Parrado

ANGELA PATRICIA BERNALEPARRADO
INSTRUCTOR G19

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
OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40417040		MANCERA HERRERA SONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trasversal 5 N° 3 - 26 Barrio Porvenir	PUERTO LOPEZ-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-02	2024-02	1000000363	9462767899	I	2024/03/11	2024/03/08	BANCO DE BOGOTA	\$640,100

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)					\$2,166,158	\$346,600			\$2,166,158	\$270,800			\$0	\$0			\$2,166,158	\$22,700		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,166,158	\$346,600			\$2,166,158	\$270,800			\$0	\$0			\$2,166,158	\$22,700		\$0	\$0
Ciudad: PUERTO LOPEZ Depto: META (1 Afiliados)					\$2,166,158	\$346,600			\$2,166,158	\$270,800			\$0	\$0			\$2,166,158	\$22,700		\$0	\$0
1	CC	40417040	MANCERA SONIA	230301	30	\$2,166,158	\$346,600	CCFC55	30	\$2,166,158	\$270,800	0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,166,158	\$22,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,166,158	\$346,600			\$2,166,158	\$270,800			\$0	\$0			\$2,166,158	\$22,700		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40417040		MANCERA HERRERA SONIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Trasversal 5 N° 3 - 26 Barrio Porvenir	PUERTO LOPEZ-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-02	2024-02	1000000363	9462767899	I	2024/03/11	2024/03/08	BANCO DE BOGOTA	\$640,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$346,600	\$0	\$0	\$346,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$346,600	\$0	\$0	\$346,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$22,700	\$0	\$0	\$22,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$22,700	\$0	\$0	\$22,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$270,800	\$0	\$0	\$270,800
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	\$270,800	\$0	\$0	\$270,800
TOTAL				1	\$640,100	\$0	\$0	\$640,100

MAR 08 2024 11:33:10 RBMDES 9.92

CORRESPONSAL
DROGUERIA MUNDIAL
CRA 18 7-62

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015854433

TER: BBBBA701

V. ELECTRON

**6613

RECIBO: 011130

RRN: 015481

RECAUDO

APRO: 255398

SERVICIO: 0000001506

FACTURA: 0000000009462767899

**** PAGO FACTURA ****

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO \$ 640.100

***** CLIENTE *****

MAYOR INFORMACION EN LA LINEA

NACIONAL: 01 8000518877