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 ATLÁNTICO

CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**53530-053711**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SHIRLY MARGARITA MERCADO PACHECO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.043.873.005	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	smmercado@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	48171927873
IP/Nº de contacto:	3430016	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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:	Servicios en general a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5795922/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**20024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR TÉCNICAMENTE EL DESARROLLO DE LA LÍNEA DE SERVICIOS TECNOLÓGICOS DE SENNOVA, ASEGURANDO CADA ACTIVIDAD TÉCNICA Y DE I+D+I RELACIONADA CON LAS PRUEBAS, EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN, M

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024 Al 30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.696.892
Número de pago	**4**	**Valor Total del Contrato:**	$ 29.489.466
Valor Bruto Pago:	**$ 2.632.988,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 21.063.904

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.632.988	Servicios en general a persona NO declarante de ren	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	**$ 2.632.988**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.540.488**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9463388240**
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	V	$ -	$ 0
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		$ 208.000	
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%	$ 37.181.350	$ 514.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.085.957		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.540.488,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.262.488,00	
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 - BARRANQUILLA	22.625,00	1,000%
-	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	**$2.610.363,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS DIEZ MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar revisión de las condiciones ambientales del laboratorio.

Apoyo en la revisión de los certificados emitidos para la prestación de servicio.

Apoyo en la realización inventario de equipos

Apoyo en la actualización de la carpeta que contiene la información del proyecto SGPS 12014-2024

Dar respuesta a la información y actividades requeridas por el responsable del laboratorio y/o supervisor del contrato.

Asistencia a reuniones

Apoyo en la realización de actividades para el evento de ideas Colombo

Apoyo en actividades del semillero de investigación

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

SHIRLY MARGARITA MERCADO PACHECO
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,

CAROLINA GARZON RODRIGUEZ
PROFESIONAL G08

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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/04/24 10:40:59 USUARIO: SIC - C.C. 1043873005

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1043873005		MERCADO PACHECO SHIRLY MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 N°11-63	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	8791920

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2024-03**	Periodo Salud	**2024-03**
Fecha límite de pago	**2024/04/02**	Fecha de pago	**2024/04/04**
Dias de mora	**2**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$377,300**
Intereses de mora	**$800**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$378,100**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9463388240**
Clave de pago	**553524205**
Banco	**BANCOLOMBIA**

2024/04/16 11:14 AM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043873005		MERCADO PACHECO SHIRLY MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 N° 11-63	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	8791920	Si

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	553524205	9463388240	I	2024/04/02	2024/04/04	BANCOLOMBIA	2	$378,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1043873005	MERCADO SHIRLY																		230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0	No	$377,300
Total	**Afiliados(1)**																						$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0		$377,300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1043873005		MERCADO PACHECO SHIRLY MARGARITA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 20 N°11-63	PALMAR DE VARELA-ATLANTICO	8791920	Si

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	553524205	9463388240	I	2024/04/02	2024/04/04	BANCOLOMBIA	2	$378,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$400	$0	$208,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$400	$0	$208,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$300	$0	$162,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$300	$0	$162,800
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$800**	**$0**	**$378,100**