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	**2 de Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**52909-457198**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARGOTH BIBIANA RIVERA SERNA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	42.010.517	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mbrivera@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	421647421
IP/Nº de contacto:	0	**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	SI
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:	5825160/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**19624**	**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	**01/04/2024**	**Al**	**30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.200.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.000.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 30.800.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.024.308	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.424.308**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.678.308**	**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		----------	**69783352**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.678.308,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.760.000	$ 1.760.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.922.708,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 220.000	$ 220.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 281.600	$ 281.600	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	$ 18.400	$ 18.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - PEREIRA	9.845,00	0,200%
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		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
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%	$ 30.984.458	$ 1.226.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.940.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.390.155,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO CINCUENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Del 1 al 30 de abril de 2024. Se da formación en el área agrícola MANEJO AECOLOGICO DE SUELOS Municipio de Balboa Ficha 2952954. Hora

Se da formación en el área Pecuaria ALIMENTACION EN AVES DE POSTURA Municipio de Mistrató Ficha 2921981 Horario:9 am a 5 pm

Se da formación en el Minicipio de Balboa programa COSTOS DE PRODUCCION APLICADOS A NEGOCIOS RURALES Ficha No 2939931 Horario:9 am a 5

Se da formación en el área agrícola FORTALECIMIENTO EN COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS RURALESMunicipio de Mistrató Ficha No

Mistrató Ficha No 2961771 DIA MARTES Y Ficha No 2971876 dia miércoles Horario:9 am a 5 pm

SE LEGALIZARON 9 COMISIONES DE VIAJE MEDIANTE No 14324

se presto el servicio de formacion presencial en los muniiccipos de balboa mistrato y dosqyebradas Risaralda

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

MARGOTH BIBIANA RIVERA SERNA
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,

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

27/04/24 20:30:54 USUARIO: SIC - C.C. 42010517

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-03-22, 09:52:32 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 69783352

Periodo Cotización 202403 **Periodo Servicio** 202403

Cliente:

PAGADA 2024-03-22 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARGOTH BIBIANA RIVERA SERNA				
Documento	CC 42010517	**Dirección**	CR 3B OESTE #37 - 49 CARRERA 3 BIS 37B49		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3460915		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	PEREIRA	**Departamento**	RISARALDA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 42010517		Residente		Exonerado	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	59	00					RIVERA SERNA MARGOTH BIBIANA	66001000 - 66		RISARALDA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																						**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**							**Salud**						**Riesgos**						**Caja**				**Parafiscales**			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0	30	30	30	30			$ 1.760.000	25-14		16 %	$ 1.760.000	$ 281.600	$ 0	$ 0	EPS010		12,5 %	$ 1.760.000	$ 220.000	$ 0	14-23	2	1,044 %	$ 1.760.000	$ 18.400	CCF44	0,6 %	$ 1.760.000	$ 10.600	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SURA	POSITIVA DE SEGUROS	COMFAMILIAR RISARALDA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 281.600	$ 0	$ 0	$ 220.000	$ 18.400	$ 10.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 530.600

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.