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 VALLE

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**78196-888184**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LEIDDY DIANA MOLANO CAICEDO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.130.608.941	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ldmolano@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	82983766052
IP/Nº de contacto:	13217	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5832461/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**22024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 39.080.000
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 53.735.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.885.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 34.195.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.885.000	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	**$ 4.885.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.238.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9465752440**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.954.000	$ 1.954.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.300	$ 244.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.700	$ 312.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.200	$ 10.200
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%	$ 34.082.904	$ 1.079.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.475.847		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.238.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.328.000,00	
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 - 7020 - BUENAVENTURA	43.280,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	24.425,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Pro-Hospital	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.817.295,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS DIECISIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó participación en reunion presencial el dia 6 de mayo de 2024 donde se presentó los lineamientos de campesena, se realizaron
Se realizó reunión presencial el dia 6 mayo con el director regional para hacer seguimiento al primer trimestre del año, en el cual co
nos reunimos como equipo los lunes para organizar el cronograma de las orientaciones solicitadas al centro y entrenamientos programa
Además se realizó visita a la empresa Bromelia SAS BIC del proyecto Hollys Pastelería Detalles y decoración.
Se realizó Jornada de Orientacion presencial en unipacifico el día 7 de mayo con una participación de 23 orientados, se hizo orientaci
Se realizó entrenamiento de ideación el dia 14 de mayo con una participación de 26 Entrenados, para dar a conocer la herramienta Lean
Se realizó ajustes a la formulación de los planes de negocios como son Ilusiones detalles y decoración, ya quedó creado en plataform
creado en plataforma fondo emprender, y tiene el pitch aprobado y avances del Word, agualimpia graphics ya quedó creado en plataforma
les expliqué los 9 componentes del lean canvas, les expliqué como se diligencia la tarjeta persona y la utilidad de la misma y además

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

Leiddy Diana Molano C.

LEIDDY DIANA MOLANO CAICEDO
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,

DIANA ALEJANDRINA MORENO FERRIN
PROFESIONAL G02

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
FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

17/05/24 15:05:47 USUARIO: SIC - C.C. 1130608941

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 1130608941		MOLANO CAICEDO LEIDDY DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 51 #2A-172	BUENAVENTURA-VALLE	3216400777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	9465752440	9465752440	I	2024/05/10	2024/04/19	BANCO DE BOGOTA	0	$567,200

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	1130608941	MOLANO LEIDDY																		230301	30	$1,954,000	$312,700	EPS018	30	$1,954,000	$244,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,954,000	$10,200	0	$0	$0	No	$567,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,954,000	$312,700			$1,954,000	$244,300			$0	$0			$1,954,000	$10,200		$0	$0		$567,200

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 1130608941		MOLANO CAICEDO LEIDDY DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 51 #2A-172	BUENAVENTURA-VALLE	3216400777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	9465752440	9465752440	I	2024/05/10	2024/04/19	BANCO DE BOGOTA	0	$567,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$312,700	$0	$0	$312,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$312,700	$0	$0	$312,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,200	$0	$0	$10,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,200	$0	$0	$10,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$244,300	$0	$0	$244,300
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$244,300	$0	$0	$244,300
TOTAL				1	$567,200	$0	$0	$567,200

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1130608941		MOLANO CAICEDO LEIDDY DIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Transversal 51 #2A-172	BUENAVENTURA-VALLE	3216400777

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2024-04**	Periodo Salud	**2024-04**
Fecha límite de pago	**2024/05/10**	Fecha de pago	**2024/04/19**
Dias de mora	**0**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$567,200**
Intereses de mora	**$0**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$567,200**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9465752440**
Clave de pago	**9465752440**
Banco	**BANCO DE BOGOTA**

2024/04/19 11:04 AM

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHmgomezb	MAURICIO GO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912610	CENTRO NAUT BUENAVENTU
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 2 de mayo de 2024	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	26724	**Fecha Solicitud**	2024-04-29	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-076-912610 CENTRO NAU BUENAVENTURA-VALLE**		
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2024-05-02	**Genera Viáticos**	SI	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasaj**
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	EMPRENDIMIENTO			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicia**

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	2024	**Dependencia Solicitante**		912610 CENTRO NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALI	
Rubro Presupuestal de Viaticos	C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - ADQUIS. DE BYS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - FORTALECIMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**		C-3603-1300-15-20305C-3603025-02 - AD FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESION	

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar
LEIDDY DIANA MOLANO CAICEDO	CC: 1130608941	CONTRATISTA	Autorizada	2024-05-06	2024-05-06	VALLE / BUENAVENTURA	VALLE / CALI	0,5	No	50	0,5	4.885.000,00	336.520,00	168.260,00	124.622,00	292.882,00
											Totales Solicitud de Comisión			**168.260,00**	**124.622,00**	**292.882,00**

OBJETO DE LA COMISIÓN

Jornada de encuentro regional de emprendimiento el 06/05/2024 en Cali, Regional Valle.

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	94400100	Nombre:	MAURICIO GOMEZ BETANCOURT	Cargo:	SUBDIRECTOR DE BUENAVENT

VISTO BUENO JEFE INMEDIATO

Nombre:	""	Cargo:	""

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 5540827336374662968
Entidad: Persona Jurídica
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Hora de firma: 2024/05/02 14:37:17 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHmgomezb	MAURICIO GO
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-076-912610	CENTRO NAUT BUENAVENTU
Fecha y Hora Generación Reporte:	jueves, 2 de mayo de 2024	

Firma Responsable

Verificado Por:	MAYREN OROZCO RIOS	Fecha Verificación:	29/04/2024 14:54:10

Firmado digitalmente por:
Nombre: MAURICIO GOMEZ BETANCOURT
Cédula de ciudadanía: 94400100
Usuario SIIF: MHmgomezb
2/05/2024 2:37:32 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.