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 DISTRITO CAPITAL

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**101000**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**28820-574577**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA DEL PILAR MOLINA RUBIO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	52.106.737	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mpmolinar@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570473170012875
IP/Nº de contacto:	16187	**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:	Honorarios profesionales a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6044911/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**38124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	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 Coordinación Nacional de Emprendimiento, e instrucciones de la Regional y/o el centro de formación, para el logro de los objetivos e indicadores de la

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.540.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 29.310.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.885.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.655.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.885.000	Honorarios profesionales a persona declarante de re	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		----------	**76439957**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.238.800,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.954.000	$ 1.954.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.328.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.300	$ 244.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.700	$ 312.700	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 I		$ 10.200	$ 10.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - BOGOTÁ	41.808,00	0,966%
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%	$ 18.590.675	$ 1.079.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.158.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.843.192,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

-Participación en la reunión de acreditación Fondo Emprender. -Participación del evento CAMPESENA INNOVA 2024.
Seguimiento al plan de negocio alegriaforce SAS de acuerdo con los compromisos entregados en la primera interventoría.
se realizó orientación virtual en el Centro de Desarrollo Empresarial en actividad física y cultura.
-El 02 y 08 de mayo se realizo entrenamiento en Ideación con la Fundación Caritas.
-El 06 de mayo se realizó Entrenamiento en Ideación en el Centro de Desarrollo Empresarial en actividad física y cultura.
-formulación plan de negocio de blusas ORJUELA BAQUERO LILIANA -formulación plan de negocios flores y fresas
Acompañar y orientar a la creación de empresas off ORJUELA BAQUERO LILIANA
Orientar a la empresa ORJUELA BAQUERO LILIANA en la fase de puesta en marcha
Se ingreso en la plataforma SIGE el registro de los indicadores.

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

MARIA DEL PILAR MOLINA RUBIO
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,

JORGE ALEXANDER CAÑON CASTAÑO
PROFESIONAL G03

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
GERARDO ARTURO MEDINA ROSAS
DIRECTOR REGIONAL DISTRITO CAPITAL

16/05/24 00:39:37 USUARIO: SIC - C.C. 52106737

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

El aportante **MARIA DEL PILAR MOLINA RUBIO**, identificado con **CC** número **52106737**, aportó en nombre de **MARIA DEL PILAR MOLINA RUBIO**, identificado(a) con **CC** número **52106737** en su condición a la fecha como tipo de cotizante **59 - Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, para los periodos comprendidos en pensión **2024-04** y salud **2024-04** de la siguiente manera:

CÓDIGO	NOMBRE DE ADMINISTRADORA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO PARAFISCALES Y SALUD
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones															0		30	$1.954.000	$312.700	$0	$0	Abril - 2024	76439957	06/05/2024	N
EPS008	Compensar EPS															0		30	$1.954.000	$244.300	$0	$0	Abril - 2024	76439957	06/05/2024	N
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS															0		30	$1.954.000	$10.200	$0	$0	Abril - 2024	76439957	06/05/2024	N

PAGADA

El presente certificado se expide a los 6 días del mes Mayo de 2024

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.