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 SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**21 de Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**95509-065665**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BLANCA YOLANDA MENDOZA JAIMES	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	28.045.028	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	bymendoza@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	460770018332
IP/Nº de contacto:	3143820791	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6262824/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**92124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 226 DIAS VR MES $2.910.300

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.730.240
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 21.924.260
Valor Bruto Pago:	**$ 2.910.300,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.819.940

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.910.300	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 194.020		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.104.320**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.762.720**	**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		----------	**9465302174**
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 I		$ 6.800	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.800	
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%	$ 27.886.012	$ 587.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 0		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.762.720,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.910.300,00	
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 - FLORIDABLANCA	17.462,00	0,600%
-	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	**$2.892.838,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formacion en tecnico en Joyeria Armada colegio Integrado San Antonio del municipio de California

fichas 2694817 y 2905697

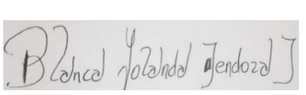
Preparar, orientar, desarrollar y apoyar procesos de aprendizaje

Entregar oportunamente los informes requeridos

lo anterior se encuentra registrado en el aplicativo sofia plu

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



BLANCA YOLANDA MENDOZA JAIMES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

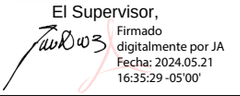
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

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,



JAVIER DIAZ DIAZ
INSTRUCTOR G18

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
JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28045028		MENDOZA JAIMES BLANCA YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 6 4 22	CALIFORNIA-SANTANDER	6298260	Si

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	17112894	9465302174	I	2024/05/08	2024/04/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$404,100

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)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0
Ciudad: CALIFORNIA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0
1	CC	28045028 MENDOZA BLANCA	25-14	30	$1,392,000	$222,800	EPS037	30	$1,392,000	$174,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,392,000	$7,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,392,000	$222,800			$1,392,000	$174,000			$0	$0			$1,392,000	$7,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 28045028		MENDOZA JAIMES BLANCA YOLANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 6 4 22	CALIFORNIA-SANTANDER	6298260	Si

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	17112894	9465302174	I	2024/05/08	2024/04/03	BANCO DE OCCIDENTE	0	$404,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$222,800	$0	$0	$222,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$222,800	$0	$0	$222,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$0	$0	$7,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,300	$0	$0	$7,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,000	$0	$0	$174,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$174,000	$0	$0	$174,000
TOTAL				1	$404,100	$0	$0	$404,100