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

CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**94630-557111**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LIZETH YURANY PEÑA GARCIA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.023.909.904	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lizeth.pea99@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24082052799
IP/Nº de contacto:	3058501866	**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**	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:	5858721/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para apoyar en la orientación de la formación profesional integral presencial y/o virtual, para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, así como otras acciones que se deriven de los procesos formativos, para atender la formación Tecnológica, Laboral y Complementaria,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.789.291
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.571.529
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.323.746

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	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	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.960.045**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9466980383- 946**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.726.677	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 215.900	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 276.300	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I		$ 9.400	$ 9.100	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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%	$ 34.082.904	$ 987.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.940.761					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.427.326,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

EL CONTRATISTA apoyará el desarrollo de la formación profesional integral con calidad, oportunidad y eficiencia en los programas de ni
Apoyar la preparación, desarrollo y evaluación de los procesos de aprendizaje en cualquiera de las estrategias de respuesta institucio
Gestionar oportunamente en el sistema Sofía Plus, todas las actividades relacionadas con el proceso de Formación profesional Integral,
Asistir y participar en las reuniones programadas por las coordinaciones, comités de evaluación y seguimiento de los aprendices cuando
Gestionar oportunamente los informes mensuales (planillas, reportes, formatos) requeridos sobre las acciones encomendadas y los produ
Aplicar los procesos y procedimientos establecidos por la entidad, para la gestión documental relacionado con el objeto contractual, s
Garantizar el uso adecuado de los ambientes de formación, así como el aseo y cuidado de los equipos y elementos que hacen parte de los
Las demás actividades que de mutuo acuerdo con el Supervisor, sean asignadas al contratista con ocasión de la ejecución del objeto cor

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

LIZETH YURANY PEÑA GARCIA
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,

SAMIR ARTURO BRAVO CHADID
INSTRUCTOR G19

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
TATIANA LENKE MATALLANA ROA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

22/05/24 16:06:01 USUARIO: SIC - C.C. 1023909904

Certificado de Aportes

Se certifica que LIZETH YURANY PEÑA GARCIA identificado(a) con CC 1023909904 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

PEÑA GARCIA LIZETH YURANY CC 1023909904

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-04	603579094	9465812765	I	2024-04-29																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,611,604	$257,900
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,611,604	$8,500
EPS	FAMISANAR	30	12.5%	$1,611,604	$201,500

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-04	2024-04	629486101	9466980383	N	2024-05-09							X	C									

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,786,218	$285,800
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	0.522%	$1,786,218	$9,400
EPS	FAMISANAR	30	12.5%	$1,786,218	$223,300

Este certificado se expide el día 2024-05-17 a las 08:51.