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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**89138-728897**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ESTEFANY ANDREA ZABALA RAMOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.883.647	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	eazabalar@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	39563454419
IP/Nº de contacto:	3026716	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
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:	5824929/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**20524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTA EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS TIT

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 26.609.156
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 38.130.646
Valor Bruto Pago:			**$ 4.114.818,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 22.494.338

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.114.818	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	**$ 4.114.818**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.962.914**	**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		----------	**9467549156**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.645.927	$ 1.645.927
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.800	$ 205.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 263.400	$ 263.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL V		$ -	$ 0
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		$ 1.028.704	
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%	$ 30.984.458	$ 654.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.037.139		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.962.914,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.114.818,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CATORCE MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1.Se hace la planeación de la complementaria •INTERPRETACIÓN DE PLANOS HIDRAULICOS Y SANITARIOS Y REPLANTEO

2.Se diligenció ficha de vigilancia tecnológica y competitiva para establecer de manera prospectiva las tendencias.

3.se evaluó el curso de la complementaria INTERT. DE PLANOS ARQUITECTÓNICOS E INTERT. DE PLANOS HIDRAULICOS Y SANITARIOS, REPLANTEO

4.Se imparte formación a las complementarias CONTS. LIVIANAS EN SECO, INTERPLANOS ARQUITECTÓNICOS, INTERPLANOS HIDRAULICOS Y SAN, REPL

5.Se emite juicios evaluativos a las complementarias CONTS.LIVIANAS EN SECO, INTERPLANOS ARQUITEC.,INTERPLANOS HIDRAULICOS Y SAN, REPL

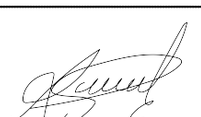
14.Se socializa y pública los cursos de INTERPRETACIÓN DE PLANOS HIDRAULICOS Y SANITARIOS y REPLANTEO.

17.En el mes de mayo la instructora reporto 160 horas, ejecutadas así: 92 Horas CONST. LIVIANAS, 8 Horas INTERPLANOS ARQUITECTÓNICOS 40 Horas INTERT. DE PLANOS HIDRAULICOS Y SANITARIOS, 12 Horas REPLANTEO. 4 Horas de preparación.

27.Se Presente informe de las actividades realizadas y se realiza el cumplimiento del objeto contractual.

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



ESTEFANY ANDREA ZABALA RAMOS
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 ENRIQUE BERMUDEZ DAZA
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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

23/05/24 16:58:59 USUARIO: SIC - C.C. 1121883647

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 1121883647		ZABALA RAMOS ESTEFANY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 sur # 18-81 mz b1 casa 9 a	VILLAVICENCIO-META	6689111	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	657099913	9467549156	I	2024/05/14	2024/05/23	BANCOLOMBIA	9	$914,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,125,600	$500,100			$3,125,600	$390,700			$0	$0			$3,125,600		$16,400		$0	$0		$907,200
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$3,125,600	$500,100			$3,125,600	$390,700			$0	$0			$3,125,600		$16,400		$0	$0		$907,200
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$3,125,600	$500,100			$3,125,600	$390,700			$0	$0			$3,125,600		$16,400		$0	$0		$907,200
1	CC	1121883647	ZABALA ESTEFANY							X										25-14	30	$3,125,600	$500,100	EPS037	30	$3,125,600	$390,700		0	$0	$0	14-23	30	$3,125,600	0.522%	$16,400	0	$0	$0	No	$907,200
Total			**Afiliados(1)**																			$3,125,600	$500,100			$3,125,600	$390,700			$0	$0			$3,125,600		$16,400		$0	$0		$907,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1121883647		ZABALA RAMOS ESTEFANY ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 12 sur # 18-81 mz b1 casa 9 a	VILLAVICENCIO-META	6689111	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	657099913	9467549156	I	2024/05/14	2024/05/23	BANCOLOMBIA	9	$914,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500,100	$3,700	$0	$503,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$500,100	$3,700	$0	$503,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,400	$200	$0	$16,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,400	$200	$0	$16,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$390,700	$2,900	$0	$393,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$390,700	$2,900	$0	$393,600
TOTAL				1	$907,200	$6,800	$0	$914,000