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

CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922810**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**85770-169455**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA CRISTINA HURTADO ZUÑIGA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	66.859.156	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mhurtadoz@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91223189534
IP/Nº de contacto:	3148873662	**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	SI
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:	5846161/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**20924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL INSTRUCTORES PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE INSTITUCIONAL DE PEDAGOGIA – PEDAGOGIA Y DIDACTICA PARA LA FORMACION PROFESIONAL, EN LOS DIFERENTES PROGRAM

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.400.614
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 22.327.725
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.935.069

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	4,65%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 275.294
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.931.090**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.920.090**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 275.294**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9468416043**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.400	
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%	$ 15.492.229	$ 1.974.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.037.294		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.920.090,00	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	275.294,00	4,65%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
Universidad del Pacífico	22.328,00	0,500%
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	**$4.145.595,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participación en las reuniones convocadas por la ENI, el Equipo Regional de Formadores.

Se diseña la estructura del curso de inducciones para Instructores nuevos en Classroom.

Se apoya el trabajo de los Instructores Formadores en la elaboración de matrices complementarias para el PIC Pedagógico 2024.

Se culmina el proceso de Autoevaluación de la Renovación del Registro Calificado de Tecnología en Seguridad y Salud en el Trabajo.

Se culmina el proceso de recopilación de información para el Registro Calificado de Tecnología en Decoración de Espacios Interiores.

Se solicita información a las dependencias administrativas del Centro de la Construcción como soporte a los Programas del proceso de R

Se consolida la información de la Autoevaluación de las Tecnologías.

Elaboración del Plan de Mejoramiento, bajo la metodología IGO.

Se inicia el proceso de ajuste al informe final de Autoevaluación.

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 CRISTINA HURTADO ZUÑIGA
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,

ALFREDO DELGADO VIDAL
PROFESIONAL G04

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
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA
SUBDIRECTORA 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 66859156		HURTADO ZUÑIGA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 30 11G85	CALI-VALLE	4869547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	691575670	9468416043	I	2024/06/17	2024/06/11	BANCOLOMBIA	0	$648,100

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)					$2,232,773	$357,300			$2,232,773	$279,100			$0	$0			$2,232,773	$11,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,232,773	$357,300			$2,232,773	$279,100			$0	$0			$2,232,773	$11,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$2,232,773	$357,300			$2,232,773	$279,100			$0	$0			$2,232,773	$11,700		$0	$0
1	CC	66859156	HURTADO MARIA	25-14	30	$2,232,773	$357,300	EPS005	30	$2,232,773	$279,100		0	$0	$0	14-23	30	$2,232,773	$11,700	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,232,773	$357,300			$2,232,773	$279,100			$0	$0			$2,232,773	$11,700		$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 66859156		HURTADO ZUÑIGA MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 30 11G85	CALI-VALLE	4869547	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	691575670	9468416043	I	2024/06/17	2024/06/11	BANCOLOMBIA	0	$648,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$357,300	$0	$0	$357,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$357,300	$0	$0	$357,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,700	$0	$0	$11,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,700	$0	$0	$11,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$279,100	$0	$0	$279,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$279,100	$0	$0	$279,100
TOTAL				1	$648,100	$0	$0	$648,100