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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**73025-925183**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANA MILENA VERGARA VERGARA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.098.686.806	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	amvergara@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550027100099301
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
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:	5766548/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**7024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN QUE PERTNENCEN A LA COORDINACIÓN DE LOGISTICA Y TRANSPORTE RADICADO08-9-2024-001439...PZO17/12/2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**08/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.132.933
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.334.777
Valor Bruto Pago:			**$ 1.190.812,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.942.121

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.190.812	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	**$ 1.190.812**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 610.512**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9468491903**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 9.400
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		$ -	
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%	$ 37.181.350	$ 203.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.455.106		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	610.512,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	820.312,00	
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 - BARRANQUILLA	8.203,00	1,000%
-	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	**$1.182.609,00**	

SON: UN MILLÓN CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en el área de Inglés en los diversos programas de formación titulada presencial, virtual y/o complementaria que maneja el centro de comercio y servicios del Sena regional Atlántico

CPL 28, IOL 34, CPL 34, CPL 33, CPL 30, CPL 38

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

ANA MILENA VERGARA VERGARA
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,

CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ
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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

17/06/24 16:00:01 USUARIO: SIC - C.C. 1098686806

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 1098686806		VERGARA RIOS ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 76 100	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3015272319	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	92259587	9468491903	I	2024/06/05	2024/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	8	$379,900

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	1098686806	VERGARA ANA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$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 1098686806		VERGARA RIOS ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 76 100	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3015272319	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	92259587	9468491903	I	2024/06/05	2024/06/13	BANCO DE OCCIDENTE	8	$379,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$1,400	$0	$209,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$1,400	$0	$209,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$100	$0	$6,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$6,800	$100	$0	$6,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$1,100	$0	$163,600
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$1,100	$0	$163,600
TOTAL				**1**	**$377,300**	**$2,600**	**$0**	**$379,900**

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 1098686806		VERGARA RIOS ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 76 100	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3015272319	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	702691067	9468551037	N	2024/06/05	2024/06/14	BANCO DAVIVIENDA	9	$142,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$77,800	$600	$0	$78,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$77,800	$600	$0	$78,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,600	$100	$0	$2,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,600	$100	$0	$2,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,800	$500	$0	$61,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$60,800	$500	$0	$61,300
TOTAL				**1**	**$141,200**	**$1,200**	**$0**	**$142,400**

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 1098686806		VERGARA RIOS ANA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 36 76 100	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3015272319	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	702691067	9468551037	N	2024/06/05	2024/06/14	BANCO DAVIVIENDA	9	$142,400

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)					$486,218	$77,800			$486,218	$60,800			$0	$0			$486,218	$2,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$486,218	$77,800			$486,218	$60,800			$0	$0			$486,218	$2,600		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$486,218	$77,800			$486,218	$60,800			$0	$0			$486,218	$2,600		$0	$0
1	CC	1098686806	VERGARA ANA	230301	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS010	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-11	30	($1,300,000)	($6,800)	0	$0	$0
2	CC	1098686806	VERGARA ANA	230301	30	$1,786,218	$285,800	EPS010	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-11	30	$1,786,218	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$486,218	$77,800			$486,218	$60,800			$0	$0			$486,218	$2,600		$0	$0

	Versión: 04
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Ana Milena Vergara Rios						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	6 de junio 2024	REGIONAL	ATLÁNTICO	C.C. No: 1098686806
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	Carrera 43 # 42 - 40					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR.5766548 18/01/2024 6:09:36 PM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	X	BENJAMIN ENRIQUE PEDROZO ROCHA	V.B JOSE MARIANO C.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	N/A		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	SUPERVISOR DEL CONTRATO	Claudia Jurado
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD	X	DAVID MARTINEZ MERCADO	
TESORERIA	X	MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ	
BIBLIOTECA	X	CESAR RAFAEL MORALES MONTERROSA NASLY PATRICIA ACOSTA GONZALEZ DANIEL JURADO	
GESTION EDUCATIVA	N/A		
HERRAMENTERIA	N/A		
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ	Claudia Jurado

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

FIRMA DEL CONTRATISTA

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1098686806 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Junio de 2024 a las 15:22:53

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.