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 NARIÑO

DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

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

Código Regional	**52**
Código Centro	**101052**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**32673-955547**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MALORY VIVIANA JURADO GUEVARA	**Banco a consignar:**	BANCO AGRARIO DE COLOMB
Cédula de Ciudadanía	1.088.728.481	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mvjurado@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	448702004471
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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5922744/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SP PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYEC ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORD. NAL DE EMPREN. VIG 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024 Al 30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.561.167
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 29.310.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.885.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.676.167

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.885.000	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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	**$ 4.885.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.238.800**	**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		----------	**8630921811**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.954.000	$ 1.954.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 244.300	$ 244.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 312.700	$ 312.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.200	$ 10.200
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%	$ 21.689.120	$ 1.079.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.949.133		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.238.800,00	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	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	24.425,00	0,500%
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	**$4.860.575,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA MIL QUINIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participación en las reuniones de lineamiento para el cumplimiento y distribución de metas.
Asistencia a reuniones de lineamientos
Diligenciar plan de acción mes a mes
Realizar orientaciones a emprendedores acerca de los servicios de SBDC SENA REGIONAL NARIÑO
Realizar entrenamientos y bootcamps a emprendedores acerca de los servicios de SBDC SENA REGIONAL NARIÑO
Realizar acompañamientos y asesorías en la formalización de empresas con otras fuentes de financiación
Realizar acompañamientos y asesorías en la formalización de empresas con otras fuentes de financiación y fortalecimiento empresarial
Participación en las Jornadas de orientación de servicios centro de desarrollo empresarial
Se realizará el registro de las actividades en el momento de la habilitación del sistema.

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

Firmado digitalmente por MALORY VIVIANA JURADO GUEVARA
Fecha: 2024.06.13 12:21:27 -05'00'

MALORY VIVIANA JURADO GUEVARA
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,

Firmado digitalmente por Diana Cristina Fuertes Torres
Fecha: 2024.06.16 18:47:03 -05'00'

DIANA CRISTINA FUERTES TORRES
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
BERNARDO ARTURO CHAMORRO GUEVARA
DIRECTOR REGIONAL C G05

13/06/24 11:51:07 USUARIO: SIC - C.C. 1088728481

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	MALORY VIVIANA JURADO GUEVARA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1088728481
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-06-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-21
FECHA DE PAGO:	2024-06-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-05
NÚMERO PLANILLA:	8630921811
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8696211685
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.954.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 244.300	$ 244.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.954.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 312.700	$ 312.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.954.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 10.200	$ 10.200
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 567.200	$ 567.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	18/07/2024

PAGO DE FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 260639969
FECHA: 06/06/2024 HORA: 18:36:45
VENDEDOR: KARLA YULIETH CALDERON MORAN
SUPERSERVICIOS DE NARINO S.A.
NIT: 800249355-1

CODIGO SEGURIDAD
*631236536330-1$(

PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
NURA: 00001139
REFERENCIA: 000000000000000000086962116
85
SUBPRODUCTO:
VALOR PAGO: $567,200
FECHA APLICACION:
FECHA PAGO: 06/06/2024 HORA:18:36:45

NRO AUTORIZACION: 477024
PUNTO DE RECAUDO: 11235023
COSTO TRANSACCION: $0.00

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO
DE OCCIDENTE. LA IMPRESIÓN DE ESTE
TIQUETE IMPLICA SU ACEPTACIÓN.
VERIFIQUE LA INFORMACIÓN. ESTE ES EL
ÚNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000512825 OPCIÓN 3

Powered by CamScanner