

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 RISARALDA CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		66				
			Código Centro		930810				
			Fecha Elaboración		2 de Julio de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		48541-398112				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		ANA LIDUVINA HURTADO MOSQUERA		Banco a consignar:		BANCO COOMEVA S.A.			
Cédula de Ciudadanía		32.719.088		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		anny1966@misena.edu.co		Número de Cuenta:		110100995801			
IP/N° de contacto:		3154810189		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									
N° del contrato:		5859043/2024		N° Compromiso SIIF	15924	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR FORMACION PROFESIONAL DE NIVEL TECNICO PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS EN EL AREA INTEGRACION DE OPERACIONES LOGISTICAS PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA 2024							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/06/2024		Al		30/06/2024			
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.400.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.400.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 44.000.000			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.000.000			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.400.000		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		\$ 4.400.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.917.200		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Junio		Mayo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.917.200,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9468154519		Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.898.400,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.760.000		\$ 1.760.000		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 220.000		\$ 220.000		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 281.600		\$ 281.600		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.200		\$ 9.200		Reteica - 8299 - PEREIRA		7.797,00	0,200%
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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -				0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 30.984.458		\$ 972.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.888.300						0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.392.203,00	
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TRES PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Municipio Pereira Acciones realizadas: Participar en las reuniones de reagrupamiento en el Centro de Comercio y Servicios									
Avanzar en el proceso formativo con las fichas grado 11:*2714056- Alfonso López Pumarejo *2722521 y *2705057 de la IE Ciudadela Cuba									
Así como las Fichas de grado 10: *2913883 de Francisco de Paula Santander y *2913423 de Alfonso López Pumarejo									
Participar de las reuniones de POI, padres de familia y los encuentros Técnico-Pedagógicos con las IE asignadas									
Evaluar juicios acorde a las actividades realizadas según las Guía # 2 para grado 10 y 7 para grado 11 respectivamente									
Recibir y enviar los formatos de traslados, correcciones y retiro voluntario de aprendices dentro del proceso FPI									
Participar en la Bateria de riesgo psicosocial dentro del eje Sena mentalmente saludable									
Participar del programa Implementación de experienciasinmersivas en la FPI utilizando el aprendizaje basado en retos									
Verificar en la página de www.senasofiaplus la situacion de aquellos aprendices que llegan trasladados de otras fichas o E.I									
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 LIDUVINA HURTADO MOSQUERA 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 periodo 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,									
MARIA ISABEL DURAN MARTINEZ 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 ANDRES GOMEZ CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32719088		HURTADO MOSQUERA ANA LIDUVINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6 #64-20	BUENAVENTURA-VALLE	2432871	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-05	2024-05	711554314		9468154519	I	2024/06/25	2024/06/17	BANCOOMEVA S.A.	\$510,800

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		Días	IBC	Aporte		
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,760,000	\$281,600				\$1,760,000	\$220,000				\$0	\$0				\$1,760,000	\$9,200	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							\$1,760,000	\$281,600				\$1,760,000	\$220,000				\$0	\$0				\$1,760,000	\$9,200	
Ciudad: BUENAVENTURA Depto: VALLE (1 Afiliados)							\$1,760,000	\$281,600				\$1,760,000	\$220,000				\$0	\$0				\$1,760,000	\$9,200	
1	CC	32719088	HURTADO ANA		25-14	30	\$1,760,000	\$281,600		EPS018	30	\$1,760,000	\$220,000			0	\$0	\$0		14-23	30	\$1,760,000	\$9,200	
Total Afiliados(1)							\$1,760,000	\$281,600				\$1,760,000	\$220,000				\$0	\$0				\$1,760,000	\$9,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32719088		HURTADO MOSQUERA ANA LIDUVINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 6 #64-20	BUENAVENTURA-VALLE	2432871	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	711554314	9468154519	I	2024/06/25	2024/06/17	BANCOOMEVA S.A.	0	\$510,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$281,600	\$0	\$0	\$281,600	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$281,600	\$0	\$0	\$281,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$220,000	\$0	\$0	\$220,000	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$220,000	\$0	\$0	\$220,000	
TOTAL				1	\$510,800	\$0	\$0	\$510,800	