

<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 ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		66	
			Código Centro		912110	
			Fecha Elaboración		2 de Julio de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		98916-609395	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		25.001.221		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		lmalzate@sena.edu.co		Número de Cuenta:		72165438206
IP/N° de contacto:		3156542818		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						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:		5812871/2024		N° Compromiso SIIF		17224
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PRESENCIAL Y/O TUTOR VIRTUAL EN PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN NIVEL Y MODALIDAD QUE SEA ASIGNADA,AREA CULTIVOS AGRICOLAS PROGRAMA CAMPESENA,CENTRO AGROPECUARIO				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		06/06/2024		Al		30/06/2024
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 27.720.000
Valor Bruto Pago:		\$ 3.666.667,00		Valor Total del Contrato:		\$ 39.600.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 24.053.333
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.666.667		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 880.000				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.546.667		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.797.067		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		8630968473		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.466.667		\$ 1.300.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 183.400		\$ 162.500		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 234.700		\$ 208.000		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 15.400		\$ 13.600		Reteica - 8299 - PEREIRA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 208.000				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 162.500				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 13.600				
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%		\$ 34.082.904		\$ 932.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.518.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$3.660.170,00
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL CIENTO SETENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Municipio: Pereira						
Reporte en Sofia Plus: Creación de rutas y asociación de aprendices. Fichas:2998019 2982221 2991304						
Planeación actividades de formación grupos: 2982221 y 2998019						
Acciones de formación complementaria Aplicación de las buenas prácticas agrícolas. Municipio de Pueblo Rico- Santa Cecilia. (2982221)						
Acciones de formación complementaria Análisis Físico de Suelos. Municipio de Pueblo Rico - Villa Clareth. (2998019)						
Participación virtual y presencial en acciones de formación en la búsqueda del fortalecimiento de competencias de los instructores en Aplicación de Herramientas Pedagógicas para la Inclusión de Personas con Discapacidad Ficha:3007159(4,5,13,14,17,18,19,20,21,25,26)						
Elaboración y presentación de informe mensual contractual correspondiente al mes de Junio						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO 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,						
EDISON JESUS HOLGUIN OSPINA 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 ANDRES GOMEZ CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



RAZÓN SOCIAL :	LEYDY MONICA ALZATE GALLEGO
IDENTIFICACIÓN:	CC-25001221
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-07-02
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-07
FECHA DE PAGO:	2024-06-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-05
NÚMERO PLANILLA:	8630968473
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8637204620
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 220.000	\$ 220.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.600	\$ 281.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.760.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 18.400	\$ 18.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 520.000	\$ 520.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/07/2024
----------------------------------	------------