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 BOLÍVAR

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y MINERO-BOLIVAR

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

Código Regional	**13**
Código Centro	**910410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**00121-071001**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MAYERLIN PAOLA VILLADIEGO NARVAEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.143.368.340	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mayerlinpaola@gmail.com	**Número de Cuenta:**	67800006923
IP/Nº de contacto:	11111	**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:	5909995/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**28324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DESARROLLAR ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL APLICANDO LA METODOLOGÍA DE FORMACIÓN POR PROYECTOS MEDIANTE EL DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJES DEL ÁREA DE LA PREVENCIÓN Y CONTROL AMBIENTAL, EN PROGRAMAS DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.959.624
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.828.580
Valor Bruto Pago:			**$ 4.382.858,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 19.576.766

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.382.858	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	**$ 4.382.858**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.898.658**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9469981122**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.753.143	$ 1.753.143
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 219.200	$ 219.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.600	$ 280.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.400	$ 18.400
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%	$ 34.082.904	$ 966.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.352.356		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.898.658,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.382.858,00	
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 - CARTAGENA	37.517,00	0,856%
-	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	**$4.345.341,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DIAGNOSTICAR LA SITUACIÓN DE LOS RESIDUOS GENERADOS DE ACUERDO CON LA NATURALEZA DE LA ORGANIZACIÓN

SELECCIONAR ESTRATEGIAS DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS Y NO PELIGROSOS DE ACUERDO CON NORMATIVA

SE REALIZARON VISITAS DE CONOCIMIENTO TECNICO A LA EMPRESA CENTRO DE ACOPIO AMIGABLE CON EL FIN DE CONOCER E IDENTIFICAR LOS RESIDUOS

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

MAYERLIN PAOLA VILLADIEGO NARVAEZ
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,

OMAIRA DEL SOCORRO MIRANDA MACIAS
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
SANDRA PATRICIA TORRES BENAVIDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/07/24 13:57:53 USUARIO: SIC - C.C. 1143368340

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143368340		VILLADIEGO NARVAEZ MAYERLIN PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Villa sandra 2 Mz F Lt 72	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	781008918	9469981122	I	2024/08/12	2024/07/16	BANCOLOMBIA	0	$518,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,753,144**	**$280,600**			**$1,753,144**	**$219,200**			**$0**	**$0**			**$1,753,144**		**$18,400**		**$0**	**$0**		**$518,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,753,144**	**$280,600**			**$1,753,144**	**$219,200**			**$0**	**$0**			**$1,753,144**		**$18,400**		**$0**	**$0**		**$518,200**
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)																					**$1,753,144**	**$280,600**			**$1,753,144**	**$219,200**			**$0**	**$0**			**$1,753,144**		**$18,400**		**$0**	**$0**		**$518,200**
1	CC	1143368340 VILLADIEGO MAYERLIN																		230301	30	$1,753,144	$280,600	EPS002	30	$1,753,144	$219,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,753,144	1.044%	$18,400	0	$0	$0	No	$518,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,753,144	$280,600			$1,753,144	$219,200			$0	$0			$1,753,144		$18,400		$0	$0		$518,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1143368340		VILLADIEGO NARVAEZ MAYERLIN PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Villa sandra 2 Mz F Lt 72	CARTAGENA-BOLIVAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	781008918	9469981122	I	2024/08/12	2024/07/16	BANCOLOMBIA	0	$518,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,600	$0	$0	$280,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,600	$0	$0	$280,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,400	$0	$0	$18,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,400	$0	$0	$18,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$219,200	$0	$0	$219,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$219,200	$0	$0	$219,200
TOTAL				**1**	**$518,200**	**$0**	**$0**	**$518,200**