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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**12709-603209**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.404.269	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mlramireza@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91266046800
IP/Nº de contacto:	3204225682	**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:	6307117/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**93824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO/EMPRENDIMIENTO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.201.843
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 26.793.270
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.736.298

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 235.817	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.701.362**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.851.562**	**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		----------	**72056375**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.851.562,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.701.362,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	0,00	0,400%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,400%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,400%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ 208.500		-	0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ 162.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 21.689.120	$ 951.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.485.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.465.545,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se oriento formación del programa SER CampeSena en la Ruta 1 Comportamiento Emprendedor de las fichas:3010775, 3008803,300659,3027077.

Se realizo el envío de correo electrónico con el fin de solicitar asesoría técnica y ambiental en la formulación de los PPA y C

Se envió información al Dinamizador del Programa la información por correo electrónico relacionada con las ideas de negocio de los pro

Se realizo articulación con el Banco Contactar-USAID, con el fin de brindar Taller educacion financiera a la asociacion ASUMAR.

Se realizo el envío oportuno de los informes de gestión de tiempos otras actividades y formación correspondiente al mes de julio de 20

Se reporto agenda de desplazamiento para el municipio de El castillo

Se participo en la reunión mensual de equipo SER CAMPESENA convocada por el Dinamizador del Programa, el día 2 de julio de 2024.

Participación en el "Evento Comprendiendo la Estrategia CampeSena", del día 25 de junio de 2024.

Participación en reunión Guía Ejecución Ruta 1 Programa SENA Emprende Rural del día 16 de julio de 2024

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

MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS
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 Angela Patricia Bernal Parrado

ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO
INSTRUCTOR G19

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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-07-15, 03:08:45 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 72056375

Periodo Cotización: junio de 2024 **Periodo Servicio:** junio de 2024

PAGADO 14/07/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS		
Documento	CC40404269	**Dirección**	CL 44 #50 - 10 SAN ANGEL 1 CASA 2
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6847631
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 40404269	MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS	59	00																	0	30	30	30	0	(231001) COLFONDOS	$ 1.786.218	$ 285.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.786.218	$ 223.300	1,044	$ 1.786.218	$ 18.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 1.786.218	$ 0	$ 285.800	$ 223.300	$ 18.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 527.800	$ 0	$ 527.800

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Comprobante

de pago en línea

ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS

Nro. de recibo: 72056375

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 40404269

Fecha y hora de la transacción: Domingo 14 de Julio de 2024 09:11:02 AM

Nro. de comprobante: 0000031214

Valor pagado: $ 527,800.00

Producto: *******6800

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: MARTHA LIGIA RAMIREZ ARIAS						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	VILLAVICENCIO	**FECHA**	31-jul-24	**REGIONAL**	META	40.404.269
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR. 6307117 - 11 DE MAYO 2024**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	John Jairo Sarmiento M.	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	KENNY ARAQUE	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO**	Firmado digitalmente por Angela Patricia Bernal Parrado
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Cesar Agusto Quiroga James	
CONTABILIDAD	✓	Idolgloria	
TESORERIA	X	**LUIS EDUARDO GODOY**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			Firmado digitalmente por Angela Patricia Bernal Parrado
BIBLIOTECA	✓	María Alejandra Acosta	Ma Alejandra H.
OTRO: VIATICOS	X	**ZOILA ROSA TORRES**	Zoila Rosa Torres
OTRO: SOFIA PLUS		Alda Rocio Montanez B	Alda Rocio Montanez B
SUPERVISOR DE CONTRATO		**ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO**	Firmado digitalmente por Angela Patricia Bernal Parrado

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner