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 CESAR

CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**74331-750567**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ELVIA MONTES FERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.065.869.113	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	elviafer2015@gmail.com	**Número de Cuenta:**	29749357035
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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5974652/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**16024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: DE EMPRENDIMIENTO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2024-001907

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024**	**Al**	**15/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.232.773
Número de pago	**7**			**Valor Total del Contrato:**	$ 25.900.161
Valor Bruto Pago:		**$ 2.232.773,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.232.773	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.698.318**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.339.418**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7937951382**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 13.600	$ 18.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.300	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 18.700	
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	$ 1.447.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.087.466		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.339.418,00	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%
Pro-Universidad	11.164,00	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	**$2.221.609,00**	

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS VEINTIUNO MIL SEISCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se orientó formación de aprendices. Ficha 2973763 Generación de ideas para un negocio innovador González. Ficha 2973764 Generación
Se realizó estrategias didácticas y de aplicabilidad de ideas de negocio correspondiente al mes de julio de formación del programa Ger
Se realizó formación, organización y desarrollo de Generación de ideas para un negocio innovador para los grupos de trabajo en los mun
Se realizó formación, organización y desarrollo de Generación de ideas para un negocio innovador para los grupos de trabajo en los mun
Se ha cargado los entregables en el drive de las formaciones realizadas para ruta de intervención 1 Programa SER.
Se asistió a capacitación y seguimiento de evidencia PPAYC de los proyectos productivos por el coordinador académico programas especia
Se asistió a capacitación con el dinamizador Ruta intervención 1 Jesús Eduardo Ropero.
Informe del periodo presentado en el tiempo y condiciones requeridas, con sus respectivos soportes y evidencias, requeridos del period

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

Elvia Montes Fernandez

ELVIA MONTES FERNANDEZ
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,

HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA
INSTRUCTOR G16

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
SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/08/24 10:43:50 USUARIO: SIC - C.C. 1065869113

	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:		**ELVIA MONTES FERNANDEZ**				**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**AGUACHICA**	**FECHA**	**6/08/2024**	**REGIONAL**	**CESAR**	**1.065.869.113**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO AGROEMPRESARIAL**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	**CO1.PCCNTR.5974652 /21 FEBRERO 2024**					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**NATANIEL ROMERO OÑATE**	Firmado digitalmente por Nataniel Romero Oñate Fecha: 2024.08.08 14:21:38 -05'00'
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**DAYCE DIAZ GRANJA**	DAYCE DIAZ GRANJA Firmado digitalmente por DAYCE DIAZ GRANJA Fecha: 2024.08.08 14:37:36 -05'00'
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	**ORLANDO RUEDA BLANCO**	Firmado digitalmente por Orlando Rueda Blanco Fecha: 2024.08.09 09:51:34 -05'00'
BIBLIOTECA	X	**LUZ CARIME GANDUR**	Firmado digitalmente por Luz Carime Gandur Gomez Fecha: 2024.08.09 15:29:52 -05'00'
PRESUPUESTO	X	**LAURA CUADRADO AREVALO**	Firmado digitalmente por Laura Karina Cuadrado Arevalo Fecha: 2024.08.12 14:56:17 -05'00'
CONTABILIDAD	X	**EIDIS ARRIETA MARTINEZ**	Firmado digitalmente por Eidis Alexandra Arrieta Martinez Fecha: 2024.08.13 18:30:33 -05'00'
TESORERIA	X	**YACIRA NAVARRO CABAS**	Firmado digitalmente por YACIRA ELENA NAVARRO CABAS Fecha: 2024.08.14 08:58:57 -05'00'
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/LIDER/ ACADEMICA	X	**HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.15 20:19:34 -05'00'
SUPERVISOR DE CONTRATO (Entrega de Carné)	X	**HENRY ALEXANDER FLECHAS PEÑA**	Firmado digitalmente por Henry Alexander Flechas Peña Fecha: 2024.08.15 20:19:46 -05'00'
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	**ORLANDO ANTONIO AGUILAR QUINTERO**	Firmado digitalmente por Orlando Antonio Aguilar Quintero Fecha: 2024.08.14 10:32:27 -05'00'

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

OTROS : _____

ELVIA MONTES FERNANDEZ

Firma del Contratista

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1065869113
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ELVIA MONTES FERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA	DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CALLE 4 # 27-38	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7937951382**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		8			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		840985874

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 286.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 286.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS041	NUEVA EPS CM	1	$ 223.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.600**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 9.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 515.900**
VALOR MORA:	**$ 3.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 519.100**

Planilla Pagada

INTEGRIDAD PÚBLICA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Elvia Montes Fernández

C.C 1.065.869.113

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 14 de agosto 2024



Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 765797033000