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 SANTANDER

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**21 de Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**29384-144559**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	63.392.548	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lilismith68@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	01143944286
IP/Nº de contacto:	3196214756	**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:	5935029/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CARACTER TEMPORAL POR HORAS PARA GESTION D/LLO CURRICULAR Y EJECUCION ACCIONES DE FORM TITU Y COMPLEM AREA TEMATICA OPERACION TURISTICA LOCAL DEMAS DE SU COMPETENC PROG IM CATA VIG 2024 PL 9M 15D VM 2840730

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.257.476
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 26.987.100
Valor Bruto Pago:	**$ 2.814.369,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 8.443.107

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.814.369	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,10%
Ingresos por comisiones	$ 1.120.005	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 4.554
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.814.369		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.748.743**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.495.143**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 4.554**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30420648**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 6.800
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		$ 6.800	
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%	$ 30.984.458	$ 1.499.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.784.120		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.495.143,00	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	4.554,00	0,10%
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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.809.815,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó la programación y reporte de las horas correspondiente al mes de agost.Registro en el aplicativo Sofia plus de acuerdo al p proceso de GFPI.Se realizó la programación y reporte de las horas correspondiente al mes de agost. Se realizaron las actividades progr programadas en los procesos formativos según lineamientos institucionales en las fichas de articulación con la media de Operación Turí stica local.Se realiza seguimiento y evaluación de la etapa productiva para los aprendices de grado 11 ficha 2695333.
Se realiza evaluación y seguimiento de los avances de los resultados de la AP 4 para la ficha 2695333 AP2 y AP3 para las fichas2902716 y 2903457.Se realiza sistematización del portafolio de evidencias según el desarrollo curricular y actas emitidas.Se llevó a cabo el registro en SOFIA PLUS de la etapa productiva de las fichas 2902716 y 2903457. Se presentan oportunamente soporte del desplazamiento d del 15 de agosto, para su respectiva aprobación, quedando pendientes los desplazamientos del 22 y 29 de agosto, los cuales se soportar en el reporte del siguiente mes.Me encuentro al día con el pago de aportes correspondiente al mes de julio. TOTAL HORAS 73

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

LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR
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,

DARY MILENA SALAZAR SUAREZ
INSTRUCTOR G17

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
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

22/08/24 17:51:39 USUARIO: SIC - C.C. 63392548

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	LILIA SMITH ORTIZ CORREDOR
IDENTIFICACIÓN:	CC-63392548
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-10
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-13
FECHA DE PAGO:	2024-08-12
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	30420648
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30420648
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 31.700	$ 31.700
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 26.000	$ 26.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 428.200	$ 428.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/09/2024