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 CAQUETÁ

CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

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

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**60930-703900**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OLGA LUCIA NARVAEZ LOSADA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	40.778.324	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	olnarvaez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24091194255
IP/Nº de contacto:	3112021775	**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	SI
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:	6373783/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**89824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, en actividades de Instructor del área FUNDAMENTOS DE REDES DE DATOS, impartiendo Formación Profesional Integral, la administración educativa y el seguimiento en la etapa productiva; en las diferentes áreas del conocimiento de la formación Titulada Presencial, Complementaria y A Distancia en los programas regular que

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.136.354
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 33.314.824
Valor Bruto Pago:	**$ 5.178.470,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 22.957.884

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.178.470	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	**$ 5.178.470**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.225.870**	**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		----------	**9469883978**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.071.388	$ 345.231
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 259.000	$ 43.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 331.500	$ 55.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	I	$ 10.900	$ 1.900
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		$ 276.200	
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	$ 1.075.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.200.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.225.870,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.587.970,00	
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 - FLORENCIA	27.528,00	0,600%
-	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	**$5.150.942,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

RECURSO : (NACION)

Municipio donde presto los servicios: Florencia Caquetá

Anexo informe Mensual de Actividades del Mes de: Julio

Ejecute la formación profesional integral de acuerdo con el desarrollo curricular en el área de informática

Registre, verifique y realice seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad definió para la Gestión de la Formació

Entregue los soportes del procedimiento de Ingreso de aprendices al programa de formación tales como: Ficha de matrícula, etc

Presente los documentos, informes y formatos necesarios requeridos o exigidos con ocasión del desarrollo del presente contrato

Acate los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión y el Sistema de Seguridad de Salud en el Trabajo y asistí a las convocatorias

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

OLGA LUCIA NARVAEZ LOSADA
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,

YURY LORENA FIERRO BOCANEGRA
INSTRUCTOR G13

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
LUIS ANGEL LOZADA OLAYA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

15/08/24 16:31:29 USUARIO: SIC - C.C. 40778324

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 40778324		NARVAEZ LOSADA OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 2A BIS A NO 9 27	FLORENCIA-CAQUETA	4355000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	770253859	9469883978	I	2024/07/08	2024/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	3	$602,900

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)																					$2,071,388	$331,500			$2,071,388	$259,000			$0	$0			$2,071,388		$10,900		$0	$0		$601,400
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$2,071,388	$331,500			$2,071,388	$259,000			$0	$0			$2,071,388		$10,900		$0	$0		$601,400
Ciudad: FLORENCIA Depto: CAQUETA (1 Afiliados)																					$2,071,388	$331,500			$2,071,388	$259,000			$0	$0			$2,071,388		$10,900		$0	$0		$601,400
1	CC	40778324	NARVAEZ OLGA							X		X								25-14	30	$2,071,388	$331,500	EPS005	30	$2,071,388	$259,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,071,388	0.522%	$10,900	0	$0	$0	No	$601,400
Total		**Afiliados(1)**																			$2,071,388	$331,500			$2,071,388	$259,000			$0	$0			$2,071,388		$10,900		$0	$0		$601,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40778324		NARVAEZ LOSADA OLGA LUCIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	TRANSVERSAL 2A BIS A NO 9 27	FLORENCIA-CAQUETA	4355000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	770253859	9469883978	I	2024/07/08	2024/07/11	BANCO CAJA SOCIAL	3	$602,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$331,500	$800	$0	$332,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$331,500	$800	$0	$332,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,900	$100	$0	$11,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,900	$100	$0	$11,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,000	$600	$0	$259,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$259,000	$600	$0	$259,600
TOTAL				1	$601,400	$1,500	$0	$602,900