

 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)		Código Regional	27	
	REGIONAL CHOCÓ		Código Centro	952210	
	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ		Fecha Elaboración	Agosto de 2024	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	59030-637288	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: CLAUDIA PATRICIA CASAS PALACIOS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 35.600.933		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: cpcasas@sena.edu.co		Número de Cuenta: 53645144119			
IP/N° de contacto: 44410		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					
N° del contrato:	5927727/2024	N° Compromiso SIIF	24424	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATACION INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE NOVENTA Y CINCO (95) INSTRUCTORES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA, PROGRAMADA POR EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL C				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/08/2024	Al	31/08/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 18.313.333
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 39.223.333
Valor Bruto Pago:	\$ 4.100.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.213.333
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.100.000	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	\$ 4.100.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.718.000	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.718.000,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	78947098	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.632.600,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.640.000	\$ 1.640.000	Valor base IVA		0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 205.000	\$ 205.000	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 262.400	\$ 262.400	Menos Retención en la Fuente		0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00
ARL I	\$ 8.600	\$ 8.600	Reteica - 8551 - QUIBDO		7.265,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -				0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -				0,00
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -				0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -				0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -				0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -				0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -		Otras Retenciones		0,00
Dependientes hasta	\$ -		Pro Utch		61.500,00
Salud hasta \$ 753.040	\$ -		Otras Retenciones		0,00
Renta Exenta 25%	\$ 34.082.904	\$ 906.000	Otras Retenciones		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 4.546.000		Otras Retenciones		0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		Otras Retenciones		0,00
			Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00
			VALOR A PAGAR		\$4.031.235,00
SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Con los aprendices trabajamos ventas en frio, abordaje, identificación del cliente, potencial, nichos de mercado, segmentación, segmentación, mercadeo, ventas, marketing, origen del mercadeo, trueque, intercambio, comportamiento del consumidor herramientas de una venta bien sea de producto o servicio.					
juegos de rolex, identificación de nichos de mercado, implementación de matriz FODA, ejercicios de ventas, videos, ejercicios de ventas					
seguimiento a clientes, diferencias entre mercadeo y ventas en ejercicios prácticos, dinámica grupal, Origen del mercadeo, clasificación del mercado.					
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					
			CLAUDIA PATRICIA CASAS PALACIOS EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			 Firmado digitalmente por Candida Asprilla Jaramilla Fecha: 2024.08.26 23:45:51 -05'00'		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo 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.					
			CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO 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 JHON DERLYNG CARDONA DELGADO DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO					

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-07	I	23/08/2024	78947098	\$481.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	205.000	0		0		0	14	2.200	0	207.200	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	262.400	0	0	0	0	14	2.800	0	265.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.600				8.600	14	100	8.700			86	8.700	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	205.000	207.200
Pensión	1	262.400	265.200
Riesgos Laborales	1	8.600	8.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	476.000	481.100

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	35600933	CLAUDIA PATRICIA CASAS PALACIOS		Barrio Obrero CL Ppal Mz B 50	6732685	claudiacasas1125@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			CHOCÓ	QUIBDÓ	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-07	2024-07	I	23/08/2024	78947098	\$481.100
					TOTAL A PAGAR

DETALLE POR COTIZANTE																																												
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN					
1	CC	35600933	CASAS PALACIOS CLAUDIA PATRICIA	59	0		N																	25-14	1.640.000	262.400	0	0	0	0	EPS005	1.640.000	205.000	14-23	1.640.000	1	8.600		0	0	0	0	0	0

PAGADA



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

Claudia Patricia Casas palacios

C.C 35.600.933

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 15 de agosto 2024

Aura Isabel Mora

Código: 761174490000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano