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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**13619-575743**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FRANCY LILIANA CRISTANCHO MILLAN	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	52.906.970	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	flc_arq@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	20026001200
IP/Nº de contacto:	1408	**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	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:	5834816/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTONOMA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.500.000
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.000.000
Valor Bruto Pago:		**$ 4.300.000,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 17.200.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.300.000	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	**$ 4.300.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.857.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio			
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.857.800,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9469360562**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.809.800,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.720.000	$ 1.720.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 215.000	$ 215.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 275.200	$ 275.200	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	V	$ -	$ 0	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	36.803,00	0,966%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 952.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.760.450					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.263.197,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación titulada y/o complementaria en Técnico en Dibujo Arquitectónico en el área de Articulación:
FICHA 2715943:Teoria y elaboración de evidencias fachadas. Revisión y corrección de maquetas estructurales.
FICHA 2715945:Teoria y elaboración de evidencias fachadas. Revisión y corrección de maquetas estructurales.
FICHA 2919940:Teoria de Instrumentos y expresion, elaboración de evidencias simbologia y convenciones,perspectivas.
FICHA 2918887:Teoria de Instrumentos y expresion, elaboración de evidencias simbologia y convenciones,perspectivas.
FICHA 2918888:Teoria de Instrumentos y expresion, elaboración de evidencias simbologia y convenciones,perspectivas.
FICHA 2936004:Teoria de Instrumentos y expresion, elaboración de evidencias simbologia y convenciones,perspectivas.
Elaboración acta de cierre proceso academico fichas asignadas vigencia 2024.
Evaluación resultados de aprendizaje en SOFIA PLUS primer semestre 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

FRANCY LILIANA CRISTANCHO MILLAN
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,

MAYRA ALEJANDRA APONTE DAZA
PROFESIONAL G01

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
WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

11/07/24 07:22:02 USUARIO: SIC - C.C. 52906970

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52906970		CRISTANCHO MILLAN FRANCY LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 17 15 46 SUR OF 303	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3174336304	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	750346425	9469360562	I	2024/07/17	2024/07/03	BANCOLOMBIA	0	$509,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	52906970	CRISTANCHO MILLAN FRANCY LILIANA	230301	30	$1,720,000	$275,200	EPS008	30	$1,720,000	$215,000	CCF24	30	$1,720,000	$10,400	14-23	30	$1,720,000	$9,000	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,720,000	$275,200			$1,720,000	$215,000			$1,720,000	$10,400			$1,720,000	$9,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,200	$0	$0	$275,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$275,200	$0	$0	$275,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$0	$0	$9,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,400	$0	$0	$10,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$10,400	$0	$0	$10,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,000	$0	$0	$215,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$215,000	$0	$0	$215,000
TOTAL				1	$509,600	$0	$0	$509,600

2024/07/11 06:26 AM