

SENA

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-TOLIMA
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional73
Código Centro931010
Fecha ElaboraciónSetiembre de 2024
VersiónMARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso00512-931480

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALEJANDRA OSORIO MENDOZA	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.110.526.740	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	aosoriome@sena.edu.co	Número de Cuenta:	61900011309
IP/N° de contacto:	3176359644	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?			
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:		Ninguno	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.		0,00%	

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5815584/2024	Nº Compromiso SIIF	26924	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	CONTRATAR LA PRESTACION DE SERVICIOS DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION EN LOS DIVERSOS PROGRAMAS VIRTUALES Y ASI CUMPLIR LAS METAS ESTABLECIDAS PARA EL CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS EN LA VIGENCIA 2024 DE ACUERDO CON LO CONCERTADO CON LAS DISTINTAS REDES DE				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/09/2024	Al	30/09/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 11.461.566
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 42.422.678
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.996.021

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	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	\$ 4.465.545	Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.960.045	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA		2.960.045,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9471773417	Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.465.545,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL I		\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8543 - IBAGUE		13.397,00	0,300%
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 Fondos 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		\$ -				-	0,00
Dependientes hasta		\$ -				-	0,00
Salud hasta \$ 753.040		\$ -				-	0,00
Renta Exenta 25% \$30.984.458		\$ 987.000				-	0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.843.000						-	0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$				-	0,00
Son: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE							

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En Septiembre, se realizó el proceso de alistamiento y ejecución de las siguientes fichas: 3085647,3085648, 3085649, 3085650 English Does Work 2. Se realizó la asociación de aprendices de las fichas mencionadas en el aplicativo Sofia Plus. Adicionalmente se publicaron anuncios relacionados con el avance de las calificaciones de los aprendices, material del curso y video conferencias. Participé en los foros de dudas e inquietudes, foros temáticos, y foro social. Califiqué actividades enviadas por los aprendices. Se impartió formación a las fichas de Inglés Básico Nivel 1 3067934, 3075048,3089051, 3089048.
Todo lo anterior se realizó teniendo en cuenta las orientaciones de la guía AVA GFPI – G-014 Versión 04.

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

ALEJANDRA OSORIO MENDOZA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

Jorge Giraldo

JORGE ELIECER GIRALDO GRISALES
PROFESIONAL G08

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
ALVARO FREDY BERMUDEZ SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110526740		OSORIO MENDOZA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 8 CASA 28 BRR CALATAYUD	IBAGUE-TOLIMA	2604312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	908055427	9471773417	I	2024/09/10	2024/09/12	BANCOLOMBIA	\$519,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0
1	CC	1110526740	OSORIO ALEJANDRA	231001	30	\$1,786,300	\$285,900	EPS017	30	\$1,786,300	\$223,300	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,300	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110526740		OSORIO MENDOZA ALEJANDRA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 8 CASA 28 BRR CALATAYUD	IBAGUE-TOLIMA	2604312	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	908055427	9471773417	I	2024/09/10	2024/09/12	BANCOLOMBIA	\$519,600

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,900	\$500	\$0	\$286,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$285,900	\$500	\$0	\$286,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$400	\$0	\$223,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$223,300	\$400	\$0	\$223,700
TOTAL				1	\$518,600	\$1,000	\$0	\$519,600