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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**55442-294391**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JENNIFER SIERRA RODRIGUEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	55.223.833	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jsierra33@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	08627693720
IP/Nº de contacto:	52047	**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:	5747176/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**1424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL APOYAR LA GESTIÓN PLANEACIÓN, MONITOREO, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN ACCIONES DE FORMACIÓN PROF INTEGRAL EJECUTEN MARCO DEL PROG DE ARTICULACIÓN RADICADO 08-9-2024-000877 ...PZO 30/12/2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.606.878
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 52.159.699
Valor Bruto Pago:	**$ 4.535.626,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.071.252

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.535.626	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	**$ 4.535.626**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.105.416**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre				
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.105.416,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9474090026**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.018.526,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.814.250	$ 1.814.250	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 226.800	$ 226.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 290.300	$ 290.300	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		$ 9.500	$ 9.500	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	40.185,00	1,000%
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		$ 500.000		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ 600.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ 500.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ 1.000.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ 670.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 185.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.522.288					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.495.441,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO APOYO ORGANIZAR Y RESPONDER POR EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN LA PLANEACIÓN SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROCESO

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

JENNIFER SIERRA RODRIGUEZ
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
INSTRUCTOR

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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

17/10/24 07:01:22 USUARIO: SIC - C.C. 55223833

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 55223033		SIERRA RODRIGUEZ JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 57 #90-73	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-09	2024-09	964072118	94740900026	I	2024/10/08	2024/10/16	BANCOLOMBIA	0	$529,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS				
				Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,815,000	$290,400			$1,815,000	$226,900			$0	$0			$1,815,000		$5
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,815,000	$290,400			$1,815,000	$226,900			$0	$0			$1,815,000		$5
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						$1,815,000	$290,400			$1,815,000	$226,900			$0	$0			$1,815,000		$5
1	CC 55223033	SIERRA JENNIFER		23000 6	30	$1,815,000	$290,400	EPS010	30	$1,815,000	$226,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,815,000	0.5229	$5
Total Afiliados(1)						$1,815,000	$290,400			$1,815,000	$226,900			$0	$0			$1,815,000		$5

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55223033		SIERRA RODRIGUEZ JENNIFER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 57 #90-73	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-09	2024-09	964072118	94740900026	I	2024/10/08	2024/10/16	BANCOLOMBIA	0	$529,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$290,400	$1,700	$0	$292,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$290,400	$1,700	$0	$292,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,500	$100	$0	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,500	$100	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$226,900	$1,300	$0	$228,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$226,900	$1,300	$0	$228,200
TOTAL				**1**	**$526,800**	**$3,100**	**$0**	**$529,900**