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 SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**922410**
Fecha Elaboración	**16 de Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**37312-860524**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA SARAY BAUTISTA CONTRERAS	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	60.254.980	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	asbautistac@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	326365467
IP/Nº de contacto:	3027379443	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	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:	5855853/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**144424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PARA ORIENTAR PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL PROGRAMADA EN EL CIMI EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE ENERGIA ELECTRICA AREA USO FINAL DE LA ENERGIA ELECTRICA PL 4M Y 2D VR MES $4.465.545-CESION CONTRATO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 10.866.160
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 18.159.883
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.400.615

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	**$ 2.967.445**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4569033679**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.967.445,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	4.465.545,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	IV	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8530 - GIRON CON BOMB	26.793,00	0,600%
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		$ -		-	0,00	0%
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%	$ 15.492.229	$ 989.000		Sobretasa Bomberil	1.340,00	5,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.292.000				0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$4.437.412,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en la competencia CONTROLAR LAS ACTIVIDADES DE EJECUCION DE MANTENIMIENTO DE REDES con la ficha 2727802

Impartir formación profesional en la competencia MANTENIMIENTO DE SISTEMAS ELÉCTRICOS DE DISTRIBUCIÓN con la ficha 2874331

Impartir formacion profesional en la competencia RAZONAMIENTO CUANTITATIVO FRENTE A SITUACIONES SUSCEPTIBLES DE SER ABORDADAS DE MANERA MATEMATICA con la ficha 3058767

Impartir formación profesional en la competencia EJECUCIÓN DE ACCIONES ADMINISTRATIVAS EN PROYECTOS ELÉCTRICOS con la ficha 2823839

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

Angela S Bautista C

ANGELA SARAY BAUTISTA CONTRERAS
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,

MANUEL ENRIQUE VALENCIA MORENO
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
CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

14/10/24 20:59:28 USUARIO: SIC - C.C. 60254980

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60254980
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA SARAY BAUTISTA CONTRERAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	FLORIDABLANCA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	ANILLO VIAL # 21-360 CASA 11	TELÉFONO:	7002962
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4569033679**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990177029

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 286.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 286.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	$ 223.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 223.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 509.400**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 509.400**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60254980
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA SARAY BAUTISTA CONTRERAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	MALAGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	MALAGA	TELÉFONO:	6616839
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4569033679**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/01			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990177029

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 286.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 286.000	$ 0	$ 286.000
SUBTOTALES:										**$ 286.000**	**$ 0**	**$ 286.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.400	$ 0	$ 0	$ 223.400
SUBTOTALES:													**$ 223.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 223.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD							ARP												
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 60254980	BAUTISTA CONTRERAS ANGELA SARAY	INDEPEND		$ 1.787.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.787.000	$ 286.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 286.000	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.787.000	$ 223.400	$ 0	$ 223.400			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 509.400**

Planilla Pagada

ANGELA SARAY BAUTISTA CONTRERAS

NIT: 60254980-1

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

ANILLO VIAL 21 360 CA 11 CON QUINTAS DE CAÑAVERAL, Bucaramanga, Santander, Colombia

Tel. 3027379443

Email. ANGELASARAYB@YAHOO.COM

Autorización factura electrónica de venta No. 18764077953364 válida desde 2024-08-26 hasta 2025-02-26 rango desde FE9 hasta FE25.

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
NIT : 899999034
Dirección: KM 7 VIA FLORIDABLANCA RINCON DE GIRON CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL, Girón, Santander, Colombia
Teléfono: 3144260050
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Tipo de negociación: Contado
Medio de Pago: Otro
Fecha de Pago: 30/09/2024
Total de Lineas: 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA : **FE13**
MONEDA: **COP Colombia, Pesos**
HORA EMISIÓN: **16:15:58-05:00**
FECHA FIRMADO: **09/10/2024 16:16:01**

FECHA DE EMISIÓN			FECHA DE VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
09	10	2024	30	09	2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	001	PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL PROGRAMADAEN EL CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMINETO INTEGRAL Y SU AREA DE INFLUENCIA EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE ENERGIA ELECTRICA - AREA TEMATICA USO FINAL DE LA ENERGIA ELECTRICA, CORRESPONDIENTE AL MES DE OCTUBRE DE 2.024.SEGUN CONTRATO C01.PCNTR.5855853; #$36-02-00-068-922410; CONTRATO #5855853,mevalencia@sena.edu.co#	C62	1,00	$4.465.545,00				0,00	$4.465.545,00

Notas:
SEGUN CONTRATO #$36-02-00-068-922410;5855853;mevalencia@sena.edu.co#$

SON: (cuatro millones cuatrocientos sesenta y cinco mil quinientos cuarenta y cinco pesos)
CUFE: 63b12ef85232e243f5877d48079a14fd991c7cb2b9e09f79e39ea3de0a4d3954443b8bd36c24024ffc2f8bf31515af09

Subtotal:	$4.465.545,00
Cargos:	$0.00
Descuento:	$0.00
Total:	$4.465.545,00

Firma Digital: aEgGdIlv3nBW+qbE/Cp99eVtBFxHGXXNUeKMICOIIXU4nwiCoQS0sodIRCzPtBgh GjMVt5Iq2G/aDHznnQtoxI1zAccFIQvRTQjEX7kO7Nxpb+duPv bw98fkcmeSSrl1 rHsM4sBJvNGajvbEh+58glMNJl7yHIxbEIHl3cFd7V6JzTbB2LGgmHp17mfpTbpj AOi31Gn5JXvqLCaZNtExLj3bLaib3PZTQAP xQEhvvqvoXCmxuTWuilo/K57giXIV Hm/H0TJMiAd8raMvUQCUY9bejZ+e3hCtEhuY5QHmVZ7vljDzj20jWODPn906d0lm dMhrcVm/C09+G+QBLGaL xQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.