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 QUINDÍO**

**CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLOGICO DE LA CONSTRUCCION FP**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **63** |
| **Código Centro** | **923110** |
| **Fecha Elaboración** | **Setiembre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **40520-500788** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | LOURDES LISBETH CAICEDO CAMPO | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 34.659.843 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | lisbethcaicedo@misena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 24233560754 |
| **IP/Nº de contacto:** | 22435 | **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:** | 5851823/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **30424** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 10 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR LA FPI TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EN EL CENTRO RAD 63-9-2024-000790 |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/09/2024** | **Al** | **30/09/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 15.629.407 |
| **Número de pago** | **8** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 44.655.450 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.465.545,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 11.163.862 |

## 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 |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **9471848398** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.786.218 | $ 1.786.218 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 223.300 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 285.800 | $ 285.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 9.400 | $ 9.400 |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ - | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | $ - | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ - | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 30.984.458 | $ 987.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 6.385.868 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.960.045,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 0,00 | |
| Valor base IVA | 0,00 | |
| IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Menos Retención en la Fuente | 0,00 | 0,00% |
| Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.465.545,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Curso SST Virtual: 80 aprendices. Competencia: Desarrollar las actividades básicas establecidas Fecha inicio: 16/09/2024 Ficha:3084800

Curso SST Virtual: 80 aprendices. Competencia: Desarrollar las actividades básicas establecidas Fecha inicio: 16/09/2024 Ficha:3084801

Curso SST Virtual: 80 aprendices. Competencia: Desarrollar las actividades básicas establecidas Fecha inicio: 16/09/2024 Ficha:3084802

Curso SST Virtual: 80 aprendices. Competencia: Desarrollar las actividades básicas establecidas Fecha inicio: 16/09/2024 Ficha:3084803

Curso presencial: 25 aprendices. Competencia: Implementación del SGSST Fecha inicio: 11/09/2024 Ficha:3081055

Curso presencial: 25 aprendices. Competencia: Implementación del SGSST Fecha inicio: 11/09/2024 Ficha:3078403

**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

**LOURDES LISBETH CAICEDO CAMPO**
**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,

**DIANA PATRICIA LOZANO CASTRO**
**INSTRUCTOR G16**

**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**
**ADRIANA MARITZA VANEGAS CASTILLO**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

08/10/24 07:37:19 USUARIO: SIC - C.C. 34659843

# 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 34659843 | | CAICEDO CAMPO LOURDES LISBETH | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Conjunto la esperanza Casa 3a | VILLAVICENCIO-META | 3104478105 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-08 | 2024-08 | 966704088 | 9471848398 | I | 2024/09/11 | 2024/10/08 | BANCO DE BOGOTA | 27 | $529,100 |

**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 | 34659843 | CAICEDO LOURDES | 25-14 | 30 | $1,787,000 | $286,000 | EPS005 | 30 | $1,787,000 | $223,400 | | 0 | $0 | $0 | 14-23 | 30 | $1,787,000 | $9,400 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | $1,787,000 | $286,000 | | | $1,787,000 | $223,400 | | | $0 | $0 | | | $1,787,000 | $9,400 | | $0 | $0 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $286,000 | $5,700 | $0 | $291,700 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 1 | $286,000 | $5,700 | $0 | $291,700 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $9,400 | $200 | $0 | $9,600 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $9,400 | $200 | $0 | $9,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $223,400 | $4,400 | $0 | $227,800 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $223,400 | $4,400 | $0 | $227,800 |
| TOTAL | | | | 1 | $518,800 | $10,300 | $0 | $529,100 |

Banco de Bogotá

Comprobante de compra y pagos virtuales PSE

# Pago exitoso

Número de autorización 428202

lunes, 07 de octubre de 2024, 6:34:28 PM

## Detalle

$529,100.00

Valor Pagado

| | |
|---|---|
| IVA incluído: | $0.00 |
| Pago a: | APORTES EN LINEA |
| Débito desde: | Cuenta de ahorros ******2695 |
| Descripción: | nilla de aportes con clave: 9471848398 |
| Fecha y hora inicio transacción | 2024-10-07 6:33:24 |
| NIT del comercio | 9999001472382 |
| Número de factura | 9471848398 |
| Código Único de Seguimiento | 966704088 |
| Dirección IP: | 181.78.72.122 |
| Referencia 1: | 181.78.72.122 |
| Referencia 2: | CC |
| Referencia 3: | 34659843 |