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

DESPACHO REGIONAL-APORTES

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**21 de Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**56875-082549**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.101.174.586	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	fncastillo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	048600064223
IP/Nº de contacto:	3184043132	**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:	5916215/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**19024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS EN LA GESTION ADMINISTRATIVA APOYANDO EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES Y SENSIBILIZACION QUE PERMITAN A LA REGIONALES EL CUMPLIMIENTO INDICADORES DE CONTRATO DE APRENDIZAJE Y REGULACION PL 10M Y 21D VR MES $2.743.570

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.230.710
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 29.356.199
Valor Bruto Pago:	**$ 2.743.570,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 5.487.140

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.743.570	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	**$ 2.743.570**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.774.270**	**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		----------	**80805304**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 6.800
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%	$ 34.082.904	$ 592.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.529.800		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.774.270,00	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 - 8551	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	**$2.743.570,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Gestionar las solicitudes de aprendices para el Contrato de Aprendizaje de las empresas reguladas y no obligadas.
Apoyar y gestionar el desarrollo y la implementación de acciones para la consecución de empresas y contratos en modalidad voluntaria,
Prestar apoyo en la actualización de información en la herramienta Sistema de Gestión Virtual de Aprendices – SGVA o la que haga sus v
Apoyar los procesos y actividades de sensibilización dirigidos a la promoción y divulgación de las estrategias propias de la Coordinac
Brindar apoyo en el desarrollo de las actividades propias de la ejecución del procedimiento de regulación de cuotas, de acuerdo con lo
Apoyar en las actividades de promoción y fomento de las diferentes estrategias para la consecución de nuevas empresas a regular.
Brindar oportuno acompañamiento en la gestión de respuesta y el seguimiento oportuno de las diferentes solicitudes, trámites administr
Atender con prontitud y efectividad las solicitudes, condiciones y/o recomendaciones que dentro de los términos del contrato formule e
Realizar las diferentes actividades que señale el Supervisor, con el fin de dar cumplimiento al objeto contractual.

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 NATHALY CASTILLO ARGUELLES
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,

Patricia Diaz Prada

NELFA PATRICIA DIAZ PRADA
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
JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL A G08

17/10/24 14:50:02 USUARIO: SIC - C.C. 1101174586

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES**, identificada con **CC** número **1101174586**, aportó por **FRANCY NATHALY CASTILLO ARGUELLES** identificado(a) con **CC** número **1101174586** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 10 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF39	Cajasan Caja de Compensacion Fliar	57															0		30	$1,300,000	0.02000	$26,000	$0	$0	Octubre - 2024	80805304	04/10/2024	NO
230301	Porvenir	57															0		30	$1,300,000	0.16000	$208,000	$0	$0	Octubre - 2024	80805304	04/10/2024	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	57															0		30	$1,300,000	0.00522	$6,800	$0	$0	Octubre - 2024	80805304	04/10/2024	NO
EPS005	Sanitas EPS	57															0		30	$1,300,000	0.12500	$162,500	$0	$0	Octubre - 2024	80805304	04/10/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **17** días del mes **Octubre**de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.