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	**45120-709155**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CRISTINA MARIA DOVALE SANTAMARIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.128.422.354	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cmdovale@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	30664410130
IP/Nº de contacto:	73654	**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**	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	SI
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:	5942427/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**22324**	**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 A INDICADORES DE CONTRATO DE APRENDIZAJE Y REGULACION PL 10M Y 15D 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:**	$ 28.807.485
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		----------	**7939792354**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.774.270,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.300.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 162.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 208.000	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 I		$ 6.800	$ 6.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8544	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -		Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 592.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.320.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**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

Seguimiento a estado aprendices

Seguimiento a contratos no registrados

Seguimiento a contratos próximos a finalizar

Seguimiento a empresas voluntarias

Acompañamiento a solicitudes de empresas

Acompañamiento a solicitudes de aprendices

Respuesta a solicitudes de empresas a través del SGVA

Atención y respuesta a solicitudes de coordinación académica de la seccional

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

CRISTINA MARIA DOVALE SANTAMARIA
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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1128422354
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTINA MARIA DOVALE SANTAMARIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRANCA	TELÉFONO:	6111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	002 - CRISTINA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7939792354**		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):		2024/09/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		881167040

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Planilla Pagada