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 GUAINÍA

CENTRO AMBIENTAL DEL NORTE AMAZONICO-AMAZONAS

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

Código Regional	**94**
Código Centro	**954710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**45643-812014**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARITZA RUEDA RICO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.216.414	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	maritzarueda@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	84423533489
IP/Nº de contacto:	0	**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	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:	5865544/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**43024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN LA LÍNEA PROGRAMÁTICA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL GRUPO INTERNO DE GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN, EL DESARROLLO Y LA INNOVACIÓN TECNOLÓGICA Y FORMATIVA PARA IMPLEMENTAR DESDE EL CENTRO AMBIENTAL Y ECOTURÍSTICO DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 17.761.233
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 27.185.560
Valor Bruto Pago:	**$ 5.437.112,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 12.324.121

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.437.112	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 569.742	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.006.854**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.580.869**	**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		----------	**7941028157**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.580.869,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.174.845	$ 2.174.845	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.437.112,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 271.900	$ 271.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 348.000	$ 348.000	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		$ 11.400	$ 11.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - PTO INIRIDA	54.371,00	1,000%
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		$ 600.685		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 15.492.229	$ 1.194.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.692.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.382.741,00**	

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Promover las acciones de divulgación de la línea programática de Extensionismo Tecnológico en las regionales y centros de formación de
Realizar contacto inicial de las Micro y Pequeñas Empresas-Mypes, unidades económicas populares, organizaciones agropecuarias o campes
Realizar las sensibilizaciones para el inicio de los acompañamientos de acuerdo con el cronograma definido en el marco de la línea pro
Registrar en el sistema de información de la línea programática las acciones ejecutadas con las Micro y Pequeñas Empresas-Mypes, unida
Diagnosticar las Micro y Pequeñas Empresas-Mypes, unidades económicas populares, organizaciones agropecuarias o campesinas sin ánimo d
Formular y concertar el plan de mejora identificando los indicadores a evaluar de las Mypes, unidades económicas populares, organizaci
Medir en las Mypes, unidades económicas populares, organizaciones agropecuarias o campesinas sin ánimo de lucro y campesinos asignados
Asesorar e implementar la metodología de extensionismo tecnológico a las Mypes, unidades económicas populares, organizaciones agropecu
Realizar cierre de proceso de acompañamiento aplicando los formatos y procedimientos establecidos de acuerdo con el cronograma defini

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

MARITZA RUEDA RICO
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,

NOEL ARIAS GARCIA
PROFESIONAL G02

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
JAIRO ORLANDO ROJAS BUITRAGO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/10/24 17:32:49 USUARIO: SIC - C.C. 40216414

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
c990361a4b4a88af081c3f2b0c5d130a68a1b2cc485d9349e7e94c5a01f5e8c8c303a7189ce622e3a91d19f503f000bf

Número de Factura: MR-16
Fecha de Emisión: 17/10/2024
Fecha de Vencimiento: 17/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito
Orden de pedido: CO1.PCCNTR.5865544
Fecha de orden de pedido: 02/08/2024

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: RUEDA RICO MARITZA
Nombre Comercial: RUEDA RICO MARITZA
Nit del Emisor: 40216414
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal:R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica:

País: Colombia
Departamento: Guainía
Municipio / Ciudad: Inírida
Dirección: CL 17 13 81 BRR LOS LIBERTADORES
Teléfono / Móvil: 3114800936
Correo: maritzarueda@hotmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: Bogotá, D.c. - Colombia
Teléfono / Móvil: 85461500
Correo: nariasg@sena.edu.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	de venta
1	090	Prestar servicios profesionales en la línea programática de Extensionismo Tecnológico del Grupo Interno de Gestión de la Investigación, el Desarrollo y la Innovación Tecnológica y Formativa para implementar desde el Centro Ambiental y Ecoturístico de	94	1,00	$ 5.437.112,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 5.437.112,00

Notas Finales

#$36-02-00-094-954710;5865544;nariasg@sena.edu.co#$
Linea de negocio: #$36-02-00-094-954710;5865544;nariasg@sena.edu.co#$

Datos Totales

Documento generado el:
17/10/2024 10:40:51
Documento validado por la DIAN:
17/10/2024 10:40:52
XML Generado por:
Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			5.437.112,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			5.437.112,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			5.437.112,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	5.437.112,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764071262715 Rango desde: 1 Rango hasta: 50 Vigencia: 2026-05-24

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40216414
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARITZA RUEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	INIRIDA	DEPARTAMENTO:	GUAINIA
DIRECCIÓN:	CALL 17 13-81	TELÉFONO:	6662739
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	SENAARLPOS - SENA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7941028157**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		905461638

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	$ 348.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 348.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 271.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 271.900**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 22.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 22.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 642.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 642.700**

Planilla Pagada