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 BOYACÁ

CENTRO MINERO-BOYACÁ

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

Código Regional	**15**
Código Centro	**911110**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**89351-360456**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANDREA LILIANA VILLAMIL GONZALEZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.057.590.079	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alvillamil@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570176570061844
IP/Nº de contacto:	3192649978	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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:	6189363/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**80624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: COMUNICADO 15-9-2024-004667, PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANIFICAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO, ÁREA TEMÁTICA DE BILINGUISMO EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN COMPL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.139.110
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 34.835.880
Valor Bruto Pago:	**$ 4.283.100,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.856.010

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.283.100	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	**$ 4.283.100**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.515.645**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9474913394**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.713.240	$ 1.713.240
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 214.200	$ 214.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 274.200	$ 274.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 17.900	$ 17.900
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		$ 208.000	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ 214.155	
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 839.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.582.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.515.645,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.283.100,00	
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	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
-	0,00	1,000%
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	**$4.283.100,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIEN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reportar los juicios evaluativos y asociar ruta de aprendizaje del proceso de formación en los aplicativos de la entidad de acuerdo co
Reportar novedades (académicas y disciplinarias) del proceso de formación en los aplicativos de la entidad de acuerdo con los tiempos
Realizar seguimiento a los aprendices asignados por la coordinación académica en las diferentes modalidades de etapa productiva según
Entregar al Supervisor del Contrato la información que le sea solicitada en relación con el proceso de ejecución de la formación: proy
Participar en los comités de evaluación y seguimiento ordinario y extraordinarios, que se programen para los aprendices, garantizando
Participar en las jornadas de diseño y desarrollo curricular requerida, elaboración de proyectos de investigación aplicada, innovación
Brindar apoyo técnico a los procesos de compras de bienes y servicios, acorde a su especialidad técnica, según la necesidad del Centro

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

ANDREA LILIANA VILLAMIL GONZALEZ
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,

JOSE DARIO BARRERA LONDOÑO
PROFESIONAL G08

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
HARVEY YADIVER DIMATE RODRÍGUEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 1057590079		VILLAMIL GONZALEZ ANDREA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda guachira	NOBSA-BOYACA	2649978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1027324254	9474913394	I	2024/11/21	2024/11/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$506,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,713,240	$274,200			$1,713,240	$214,200			$0	$0			$1,713,240	$17,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,713,240	$274,200			$1,713,240	$214,200			$0	$0			$1,713,240	$17,900		$0	$0
Ciudad: NOBSA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$1,713,240	$274,200			$1,713,240	$214,200			$0	$0			$1,713,240	$17,900		$0	$0
1	CC	1057590079	VILLAMIL ANDREA	230301	30	$1,713,240	$274,200	EPS005	30	$1,713,240	$214,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,713,240	$17,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,713,240	$274,200			$1,713,240	$214,200			$0	$0			$1,713,240	$17,900		$0	$0

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 1057590079		VILLAMIL GONZALEZ ANDREA LILIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	vereda guachira	NOBSA-BOYACA	2649978	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1027324254	9474913394	I	2024/11/21	2024/11/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$506,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,200	$0	$0	$274,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$274,200	$0	$0	$274,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$17,900	$0	$0	$17,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,900	$0	$0	$17,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,200	$0	$0	$214,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$214,200	$0	$0	$214,200
TOTAL				1	$506,300	$0	$0	$506,300