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	**23135-546894**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YARY ADRIANA PEREZ RINCON	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	1.098.728.504	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yperezri@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24073756523
IP/Nº de contacto:	3203938790	**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:	Servicios en general a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5919421/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**12924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: COMUNICADO 15-9-2024-001504, PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR, ORIENTAR Y EVALUAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL QUE IMPARTE EL CENTRO MINERO EN LA RED DE CONOCIMIENTO DE QUÍMICA APLICADA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.139.110
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.116.540
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	Servicios en general a persona NO declarante de ren	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	**$ 2.814.900**	**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		----------	**9475826604**
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	III	$ 41.800	$ 41.800
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	$ 938.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.081.608		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.814.900,00	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 - 8541	0,00	0,200%
-	0,00	0,200%
-	0,00	0,200%
-	0,00	0,200%
-	0,00	0,200%
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

Impartir formación presencial a la ficha 2769531 Procesos de la Industria química, competencia Controlar parada de planta RA1 Diagnos
Diagnosticar el estado de las unidades de proceso de acuerdo con procedimientos técnicos y protocolos de arranque establecidos.
Y RA2 Ejecutar procedimientos de parada de las unidades de proceso de acuerdo con criterios técnicos operacionales y normativa vigente
Desarrollo de planes de mejoramiento de aprendices del área de química. Apoyo en el seguimiento a etapa practica de aprendices
Revisión de documentos para la certificación de aprendices. Apoyo en la elaboración de actas para reintegro de aprendices del área de
Quimica

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

YARY ADRIANA PEREZ RINCON
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,

FREDDY URIEL CHAPARRO ORDUZ
INSTRUCTOR G11

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
JEIMY LILIANA MOJICA PIRAGAUTA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098728504		PEREZ RINCON YARY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 11 # 8-68 apto 201	SOGAMOSO-BOYACA	7705747	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	1049341485	9475826604	I	2024/11/05	2024/11/14	BANCO CAJA SOCIAL		$533,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1098728504	PEREZ RINCON YARY ADRIANA																		230301	30	$1,713,240	$274,200	EPS037	30	$1,713,240	$214,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,713,240	$41,800	0	$0	$0	No	$530,200
Total	**Afiliados(1)**																						$1,713,240	$274,200			$1,713,240	$214,200			$0	$0			$1,713,240	$41,800		$0	$0		$530,200

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098728504		PEREZ RINCON YARY ADRIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 11 # 8-68 apto 201	SOGAMOSO-BOYACA	7705747	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	1049341485	9475826604	I	2024/11/05	2024/11/14	BANCO CAJA SOCIAL		$533,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$274,200	$0	$276,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$274,200	$0	$276,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$41,800	$0	$42,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$41,800	$0	$42,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,200	$0	$215,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$214,200	$0	$215,600
TOTAL				**1**	**$530,200**	**$0**	**$533,700**