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

CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	954010
Fecha Elaboración	Noviembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2.24
ID de Proceso	46268-182142

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA FERNANDA FLOREZ SANCHEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.096.219.116	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mfflorezs@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	30671800253
IP/N° de contacto:	73018	**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

N° del contrato:	6676950/2024	**N° Compromiso SIIF**	188824	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA FIC QUE ATIENDE EL CIDT DE BARRANCABERMEJA Y SUS ÁREAS DE INFLUENCIA VIGENCIA 2024.ÁREA CONSTRUCCIÓN. PL 77D VR M $ 4.465.545.				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**18/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.679.327
Número de pago	3			**Valor Total del Contrato:**	$ 11.461.566
Valor Bruto Pago:			$ 2.679.327,00	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.679.327	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	**$ 2.679.327**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.507.194**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-------	7949740794
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 31.700	$ 43.600
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		$ 267.933	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 9.295.337	$ 502.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.705.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a título de RENTA	1.507.194,00	TARIFA
Base retención en la fuente a título de ICA	2.679.327,00	
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	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.679.327,00**	

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación complementaria ficha Nro. 3126088 Interpretación de planos estructurales

Impartir formación complementaria ficha Nro. 3126084 Interpretación de planos de instalaciones

Impartir formación titulada ficha Nro. 3065372 Tecnología de construcción de edificaciones

Apoyo tecnico a la supervisión del contrato de impermeabilización del CIDT 2024

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

MARIA FERNANDA FLOREZ SANCHEZ
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,

CRISTIAN FARID BARBOSA BARROS
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
EDGAR ALFONSO NAVAS ROJAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

18/11/24 12:36:02 USUARIO: SIC - C.C. 1096219116

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1096219116
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARIA FERNANDA FLOREZ SANCHEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 29 # 47-51 APTO 1005 CONJUNTO LU	TELÉFONO:	6023761
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de arquitectura e ingeniería y otras
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7949740794**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1059121305

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 288.000	$ 2.300	$ 290.300
SUBTOTALES:										**$ 288.000**	**$ 2.300**	**$ 290.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 225.000	$ 0	$ 1.800	$ 0	$ 225.000	$ 1.800	$ 0	$ 226.800
SUBTOTALES:													**$ 225.000**	**$ 1.800**	**$ 0**	**$ 226.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 43.900	$ 43.900	$ 400	$ 0	$ 44.300
SUBTOTALES:									**$ 43.900**	**$ 400**	**$ 0**	**$ 44.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES									
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1096219116	FLOREZ SANCHEZ MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.800.000				NO																	230201-PROTECCION	30	$ 1.800.000	$ 288.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 288.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.800.000	$ 225.000	$ 0	$ 225.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.800.000	109621911	$ 43.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 561.400**

	Versión: 05
SENA	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	María Fernanda Florez Sanchez					**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	**BARRANCABERMEJA**	**FECHA**	18/11/2024	**REGIONAL**	**SANTANDER CIDT**	1.096.2F9.116
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		**CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLOGICO CRA 28 N 56 10**				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	6676950 del 02/09/2024					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	Angel Ricardo De Los Rios Nieto	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Cristian Farid Barbara	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Cristian Farid Barbara	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	Bengly B. Guerra Pabón	
CONTABILIDAD	X	Jorge William Bedoya Castro	
TESORERIA	X	Orlando Godoy C.	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Cristian Farid Barbara	
BIBLIOTECA	X	Eduardo A. Ospina Gómez	
OTRO	X	Lucy yaneth Rache	
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		Cristian Farid Barbara	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) FLOREZ SANCHEZ MARIA FERNANDA identificado(a) con CC. 1096219116 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 17 de Noviembre de 2024 a las 21:16:47

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.