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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**65908-556419**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIANA MARIA SIERRA HERNADEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	26.039.396	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lilianasierra25@gmail.com	**Número de Cuenta:**	68753711612
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**	NO

¿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:	5912854/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**32824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL YA DISTANCIA ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DE PROGRAMA SE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.465.440
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 41.528.592
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.440,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.440	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 694.780	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.160.220**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.474.420**	**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		----------	**31330474**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.176	$ 1.786.176
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
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%	$ 30.984.458	$ 1.158.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.618.883		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.474.420,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.651.120,00	
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 - MONTERIA	9.302,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
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	**$4.456.138,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA SENA EMPRENDE RURAL

Actividades del mes de noviembre del año 2024 Estas fueron las siguientes:

1. Impartí formacion en el municipio de Ayapel zona urbana formación en la producción agropecuaria Ecológica. ficha 3056497
2. Impartí formacion en el municipio de Valencia zona urbana formación en la producción agropecuaria Ecológica. ficha 3056500
3. Impartí formacion en el municipio de Tuchin zona urbana formación en la producción agropecuaria Ecológica. ficha 3071653
4. Impartí formacion en la producción agropecuaria Ecológica en el municipio de PLaneta Rica vereda Las Pelonas ficha 3063660
5. Impartí formacion en la producción agropecuaria Ecológica en el municipio de PLaneta Rica vereda Medio Rancho ficha 3091122
6. Presenté la legalizacion de los viaticos del mes de octubre del 2024 yla agenda de viaticos del mes de noviembre.
7. Subi al drive los entregables de las carpetas GC y GF con sus respectivos documentos.

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

LILIANA MARIA SIERRA HERNADEZ
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,

LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ
INSTRUCTOR G20

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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

26/11/24 06:38:53 USUARIO: SIC - C.C. 26039396

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-26039396 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-10	230301	800224808	PORVENIR	1	0	285.800	0	285.800
Período salud:	2024-10	ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	0	223.300	0	223.300
Planilla Nro.:	31330474 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	18.700	0	18.700
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-11-20	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCOLOMBIA	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1064183614	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 527.800

PAGADO

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 26039396	0	LILIANA MARIA SIERRA HERNANDEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-555	CR 9 7 40		3106140842			ASESORIASYTRAMITS@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31330474	I	2024-11-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	527.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31330474	2024-11-26	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 26039396	SIERRA HERNANDEZ LILIANA MARIA	1.786.176																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.786.176	285.800	0	0	EPS-S MUTUAL - MOV-ESSC07	1.786.176	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.176	18.700	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	527.800	N	2821101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 26039396	0	LILIANA MARIA SIERRA HERNANDEZ	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-555	CR 9 7 40		3106140842			ASESORIASYTRAMITS@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31330474	I	2024-11-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	527.800	0	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31330474	2024-11-26	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.786.176	1.786.176	1.786.176	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	285.800	0	0	0	285.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	285.800	0	0	0	285.800
EPS(Administradoras: 1)				1	223.300	0	0	0	223.300
EPS-S MUTUAL - MOV	ESSC07	806008394	7	1	223.300	0	0	0	223.300
ARP(Administradoras: 1)				1	18.700	0	0	0	18.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	18.700	0	0	0	18.700
Gran Total					527.800	0	0	0	527.800