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 VALLE

CENTRO DE DISEÑO TECNOLOGICO INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**922910**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**92991-176234**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELA ELIZABETH TORRES ORDOÑEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.083.875.932	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aetorreso@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	45373527592
IP/Nº de contacto:	000	**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	SI
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:	5857179/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**11124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR, EJECUTANDO LAS ACCIONES DE FORMACIÓN PARA EL PROGRAMA ACCIONES REGULARES PERIODO FIJO EN EL CENTRO DIS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 12/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.786.218
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.441.668
Valor Bruto Pago:	**$ 1.786.218,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.786.218	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	**$ 1.786.218**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.056.918**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9478398551**
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 I		$ 6.800	$ 9.400
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	$ 352.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.757.522		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.056.918,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	8.931,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$1.777.287,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS SETENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Calificación de evidencia fichas de Desarrollo Multimedia y Web (2721220. 2834419 y 2857629)

Reunión quincenal equipo ejecutor

Comités de evaluación fichas de Desarrollo Multimedia y Web (2721220. 2834419 y 2857629)

Gestión de la plataforma Zajuna fichas de Desarrollo Multimedia y Web (2721220 Y 2834419)

Gestión de TEAMS fichas de Desarrollo Multimedia y Web (2857629)

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

Firma

ANGELA ELIZABETH TORRES ORDOÑEZ
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,

VICTOR GABRIEL QUIJANO VIDAL
INSTRUCTOR G12

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
ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

17/12/24 12:05:15 USUARIO: SIC - C.C. 1083875932

SENA	Versión: 05 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: ANGELA ELIZABETH TORRES ORDOÑEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	CALI	FECHA	21/11/2024	REGIONAL	VALLE	1.083.875.932
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			calle 72 K N° 23J-97 El Pondaje			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	No CO1.PCCNTR.5857179 3/02/2024 - 12/12/2024					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		JOSE ROBINSON TRIVIÑO GONZALE	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Karen Lizeth Cuesta A	Karen Cuesta
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		VICTOR GABRIEL QUIJANO VIDAL	Victor G. Quijano V.
ALMACÉN E INVENTARIOS		ROBERTO MÉNDEZ RENDÓN Generar Paz en: https://mi.devtalentosena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	Roberto Cuesta
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)			
CONTABILIDAD			
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		VICTOR GABRIEL QUIJANO VIDAL	Victor G. Quijano V.
BIBLIOTECA		ANA CECILIA RUALES HOLGUIN	
OTRO: ALMACEN DEVOLUTIVOS PRESTAMO EQUIPOS/HERRAMIENT		Alvaro Prieto	
OTRO:INVENTARIO INTERNO TALLER/AMBIENTE APRENDIZAJE			
SUPERVISOR DE CONTRATO		VICTOR GABRIEL QUIJANO VIDAL	Victor G. Quijano V.

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

OTROS

Angela T.

Firma del Contratista

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1083875932		TORRES ORDOÑEZ ANGELA ELIZABETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 65 # 64 - 71 apto 801	BARRANQUILLA-ATLANTICO	8362913	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	1095458876	9478398551	I	2024/12/09	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$870,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$480,000	$0	$0	$480,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$480,000	$0	$0	$480,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$15,700	$0	$0	$15,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$15,700	$0	$0	$15,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$375,000	$0	$0	$375,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$375,000	$0	$0	$375,000
TOTAL				1	$870,700	$0	$0	$870,700