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 RISARALDA

CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**18 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**79262-244335**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LINA MARIANA RAMIREZ HOYOS	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	1.088.307.389	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lmramirezh@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0703765750
IP/Nº de contacto:	63130	**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**	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:	5888831/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA,AREA TRATAMIENTO PRIMARIO DE RESIDUOS SOLIDOS,ASIGNADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA PROGRAMA ATENCIÓN A POBLACIÓN VICTIMA VIGENCIA 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.522.000
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 57.152.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.522.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.522.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	8,07%
Ingresos por comisiones	$ 976.962	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 702.269
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.270.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 11.768.962**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 66.175
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 7.886.962**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 636.094**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7947361915**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.808.800	$ 2.508.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 226.100	$ 313.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 289.500	$ 401.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.500	$ 13.100
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 401.300	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 313.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 13.100	
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	$ 2.629.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 12.330.075		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	7.886.962,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.983.362,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	636.094,00	8,07%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - PEREIRA	9.967,00	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	**$3.875.939,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se diseñaron y usaron guías para orientar formación presencial

Se elaboraron y diligenciaron planes de trabajo concertado

Se elaboraron y aplicaron instrumentos de identificación de aprendizajes previos

Se realizó pago de seguridad social del mes de noviembre de 2024

Se atendieron las fichas 3121017, 3122233, 3129212. 3137691 y 3138671

Las actividades se realizaron en el municipio de Pereira

Se realizaron desplazamientos a Marsella, registrados con las ordenes de viaje 85224, 88224, 89324, 90424, 90924-

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

LINA MARIANA RAMIREZ HOYOS
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,

FANNY RESTREPO MORALES
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
ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

BBVA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1088307389
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		LINA MARIANA RAMIREZ HOYOS RAMIREZ HOYOS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PEREIRA	DEPARTAMENTO:	RISARALDA
DIRECCIÓN:	AV DEL RIO 17- A 71	TELÉFONO:	3333333
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7947361915**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/28	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1082814223

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
								X								

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 401.300
		SUBTOTAL:	1	**$ 401.300**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900935126	ESSC62	ESSC62-ASMET SALUD EPS	1	$ 313.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 313.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 26.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 26.200**

VALOR SIN MORA:	**$ 741.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 741.000**

Planilla Pagada

	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: LINA MARIANA RAMÍREZ HOYOS						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	PEREIRA	**FECHA**	**DICIEMBRE DE 2024**	**REGIONAL**	**RISARALDA**	**1.088.307.389**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			**CO1.PCCNTR.5888831 DEL 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	**JOHN ALEXIS CÁRDENAS MARÍN**	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**FANNY RESTREPO MORALES**	
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)		**N/A**	
CONTABILIDAD	X	**LUZ MYRIAM LARGO LAGOS**	
TESORERIA	X	**JOHANNA RIAÑO RUIZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**FANNY RESTREPO MORALES**	
BIBLIOTECA	X	**YINA MACHADO/ALEJANDRO MAPPE**	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**FANNY RESTREPO MORALES**	

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

OTROS : _____

Firma del Contratista

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1088307389 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 26 de Noviembre de 2024 a las 16:00:37

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.