

SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)							Código Regional	13	
									Código Centro	930410
	REGIONAL BOLÍVAR								Fecha Elaboración	Diciembre de 2024
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR								Versión	MARZO 2024 - 2,24
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1								ID de Proceso	98411-851612
DATOS DEL CONTRATISTA										
Nombres y apellidos:	SARAY PATRICIA MEJIA ESTRADA				Banco a consignar:	DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía	45.520.991				Tipo de cuenta:	AHORROS				
Correo electrónico:	smejiae@sena.edu.co				Número de Cuenta:	0570057370074858				
IP/N° de contacto:	3126037282				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:		5816597/2024		Nº Compromiso SIIF		14224		Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				SERVICIOS PERSONALES : FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE GESTION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, EN EL AREA DE GESTION CONTABLE						
DATOS PERIODO DEL PAGO										
Del		01/12/2024		Al		14/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.043.314
Número de pago		11						Valor Total del Contrato:		\$ 45.828.614
Valor Bruto Pago:		\$ 2.043.314,00						Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO										
Ingresos por honorarios				\$ 2.043.314		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				\$ 2.043.314		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE				\$ 999.609		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR										
				Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a título de RENTA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS				-----		9478269847		999.609,00 TARIFA		
Ingreso Base de Cotización - IBC				\$ 1.300.000		\$ 1.751.412		Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.043.314,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud				\$ 162.500		\$ 219.000		Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión				\$ 208.000		\$ 280.300		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional				\$ -		\$ 0		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
ARL I				\$ 6.800		\$ 9.200		Menos Retencion IVA 0,00 15%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -				Reteica - 8299 - CARTAGENA 17.491,00 0,856%		
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				\$ 4.510.960				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Dependientes hasta				\$ 204.331				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25%		\$34.082.904		\$ 0				Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 0						Otras Retenciones 0,00 0,000%		
Retención en la Fuente Contingente				\$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
								VALOR A PAGAR \$2.025.823,00		
SON: DOS MILLONES VEINTICINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE										
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO										
IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL:										
FICHA: 3067466 - GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA										
COMPETENCIA: RECONOCER RECURSOS FINANCIEROS DE ACUERDO CON METODOLOGÍA Y NORMATIVA										
RESULTADO DE APRENDIZAJE: IDENTIFICAR LEGISLACIÓN COMERCIAL, TRIBUTARIA, CONTABLE Y LABORAL EN LA CONSTITUCIÓN Y DESARROLLO DEL OBJETO										
FICHA: 3020613 - GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACIÓN FINANCIERA										
COMPETENCIA: ATENDER CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO DE SERVICIO Y NORMATIVA										
RESULTADO DE APRENDIZAJE: VERIFICAR LA ATENCIÓN AL USUARIO, DE ACUERDO CON LA POLÍTICA INSTITUCIONAL.										
RESULTADO DE APRENDIZAJE: PRESENTAR INFORME DE ATENCIÓN A USUARIOS DE ACUERDO CON POLÍTICA DE LA ORGANIZACIÓN Y NORMATIVA										
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:										
1. Cumplic 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 disminucion 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										
SARAY PATRICIA MEJIA ESTRADA EL CONTRATISTA										
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO										
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,										
GABRIEL FORTICH GUTIERREZ 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 YENY LINEY ROMERO OCHOA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02										



Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.116.195.135
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9478269847
Valor:	508,500
Período de pago:	2024-11
No Transacción (CUS):	1100114284
Fecha:	2024/12/04
Banco:	BANCO DAVIVIENDA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45520991		MEJIA ESTRADA SARAY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	URB LA CAROLINA MZ H LOTE 58	CARTAGENA-BOLIVAR	3126037282	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora
2024-11	2024-11	1100114284	9478269847	I	2024/12/20	2024/12/04	BANCO DAVIVIENDA	0
								\$508,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,751,500	\$280,300			\$1,751,500	\$219,000			\$0	\$0			\$1,751,500	\$9,200		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,751,500	\$280,300			\$1,751,500	\$219,000			\$0	\$0			\$1,751,500	\$9,200		\$0	\$0	
Ciudad: CARTAGENA Depto: BOLIVAR (1 Afiliados)					\$1,751,500	\$280,300			\$1,751,500	\$219,000			\$0	\$0			\$1,751,500	\$9,200		\$0	\$0	
1	CC	45520991	MEJIA SARAY	25-14	30	\$1,751,500	\$280,300	EPS005	30	\$1,751,500	\$219,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,751,500	\$9,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,751,500	\$280,300			\$1,751,500	\$219,000			\$0	\$0			\$1,751,500	\$9,200		\$0	\$0	



Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 45520991		MEJIA ESTRADA SARAY PATRICIA		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	URB LA CAROLINA MZ H LOTE 58	CARTAGENA-BOLIVAR	3126037282	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	1100114284	9478269847	I	2024/12/20	2024/12/04	BANCO DAVIVIENDA	0	\$508,500	
RESUMEN DE PAGO										
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$280,300	\$0	\$0		\$280,300
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$280,300	\$0	\$0		\$280,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$9,200	\$0	\$0		\$9,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$9,200	\$0	\$0		\$9,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$219,000	\$0	\$0		\$219,000
SANITAS		EPS005	800,251,440	6	1	\$219,000	\$0	\$0		\$219,000
TOTAL					1	\$508,500	\$0	\$0		\$508,500

A PLANET... A PAGAR... A PLANET... A PAGAR...

Página 2 de 2

2024/12/04 01:01 PM