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 TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

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

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**00102-862535**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SOL MYRIAM BELTRAN ORTIZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	38.244.032	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sbeltrano@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	80705898015
IP/Nº de contacto:	2784742	**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:	5847883/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA - AREA TEMATICA AGRICULTURA - AGRICULTURA DE PRECISION - CAFES ESPECIALES - RIEGO Y DRENAJES AGRICOLAS - MECANIZACION Y MAQUINARIA AGRICOLA - CATACION de Formación del Centro, en el

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.932.667
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.532.667
Valor Bruto Pago:			**$ 1.932.667,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.932.667	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.460.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.392.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.135.667**	**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		----------	**4582896831**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.784.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.000	
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	$ 1.378.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.860.200		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.135.667,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.932.667,00	
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 - 8551 - ESPINAL	9.663,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	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	**$1.923.004,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTITRES MIL CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el presente mes de diciembre desarrollé formación Titulada y Complementaria con las siguientes fichas:

Ficha 2925778 “Tecnólogo Gestión de la Producción Agrícola”, municipio Espinal. Competencia: Implementación de estrategias de mercado

Resultado de aprendizaje: Proponer acciones de seguimiento y control de las acciones de mercadeo según objetivos de la empresa.

Ficha 3137988 “Elaboración de bio abonos sólidos”, municipio Ibagué. Competencia: Elaborar bioabonos según protocolo y normativa.

Resultado de aprendizaje: Procesar residuos sólidos en la preparación de bioabono de acuerdo con la normativa vigente

Ficha 3138028 “Básico en Agricultura Ecológica”, municipio Ibagué. Competencia: Establecer cultivos según tipo de producto, y normas de la agricultura ecológica. Resultado de aprendizaje: Labrar el suelo aplicando normas de la agricultura ecológica •

Se utilizaron técnicas didácticas como: Trabajo de campo, talleres, videos, cuestionarios, entre otros.

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



SOL MYRIAM BELTRAN ORTIZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

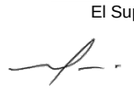
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

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



Firmado digitalmente porMario William Daza Triana
Motivo:He revisado este documento
Fecha:2024-12-21 19:08:05:00

MARIO WILLIAM DAZA TRIANA
INSTRUCTOR

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
JUAN CAMILO SOTO DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	38244032
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SOL MYRIAM BELTRAN ORTIZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	IBAGUE	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	TORRE I APTO 401 MONTEBONITO	TELÉFONO:	2784742
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4582896831**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/10		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9991070730	

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 285.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 285.500	$ 200	$ 285.700
SUBTOTALES:										**$ 285.500**	**$ 200**	**$ 285.700**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 223.000	$ 0	$ 200	$ 0	$ 223.000	$ 200	$ 0	$ 223.200
SUBTOTALES:													**$ 223.000**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 223.200**

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	$ 18.700	$ 18.700	$ 100	$ 0	$ 18.800
SUBTOTALES:									**$ 18.700**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 18.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																								PENSIÓN								SALUD					ARP						CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 38244032	BELTRAN ORTIZ SOL MYRIAM	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.784.000				NO																		231001-COLFONDOS	30	$ 1.784.000	$ 285.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 285.500	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.784.000	$ 223.000	$ 0	$ 223.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.784.000	38244032	$ 18.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 527.700**