

 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		29376-229539	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		LINA ANGELICA RODRIGUEZ LEYTON		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		38.141.729		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		larodriguezl@sena.edu.co		Número de Cuenta:		80705950591
IP/N° de contacto:		0		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						
N° del contrato:		5988796/2024		N° Compromiso SIIF		53224
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios profesionales para efectuar la creación de fichas y programación de instructores de formación complementaria virtual a nivel nacional, atendiendo a la planeación establecida por los Centros de Formación y directrices dadas desde el Grupo de Gestión de la Oferta, la Ejecución y la Certificación de la Formación.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/12/2024		Al		22/12/2024
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 3.373.333
Valor Bruto Pago:		\$ 3.373.333,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.000.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.373.333		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		\$ 3.373.333		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.412.533		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		31442599		Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 539.733		\$ 1.840.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 67.500		\$ 230.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 86.400		\$ 294.400		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 2.900		\$ 9.700		Reteica - 7490 - ESPINAL
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		\$ 804.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.682.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Pro-Universidad
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$3.349.720,00
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se deja constancia que el trámite de la presente cuenta se adelanta a la fecha, atendiendo lineamientos presupuestales y contables de cierre de vigencia del sistema SIIF Nación y el Ministerio de Hacienda; no obstante en caso de presentarse situaciones extraordinarias que afecten el cumplimiento del contrato dentro del plazo de ejecución restante, el mismo será objeto de liquidación en los términos establecidos en el artículo 60 de la Ley 80 de 1993 modificado por el artículo 217 del Decreto Nacional 019 de 2012 y el artículo 11 de de la Ley 1150 de 2007".						
Se crearon exitosamente 28 fichas según las solicitudes de los distintos centros de formación realizadas por la plataforma SAVA						
Se Matricularon 2240 Inscritos exitosamente correspondiente a 28 fichas según las solicitudes de los distintos centros de formación re						
Se radicaron novedades de programación de las solicitudes radicadas en SAVA y se informó al Gestor correspondiente por SKYPE						
Se realizó consolidación de la liberación realizada durante el año 2024 de aspirantes inscritos en las bolsas corporativas de acuerdo						
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 ANGELICA RODRIGUEZ LEYTON 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 periodo 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,						
EDWIN HERNANDO MAYORGA ECHEVERRY PROFESIONAL G02						
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						

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	LINA RODRIGUEZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-38141729
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2024-12-02
IDENTIFICACIÓN EMPLEADO	CC-38141729
NOMBRE EMPLEADO	LINA ANGELICA RODRIGUEZ LEYTON
EPS	SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD
AFP	COLFONDOS
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	31442599
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERÍODO PENSIÓN	2024-11
PERÍODO SALUD	2024-11
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1620202
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.840.000	0,1600000	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 294.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.840.000	0,1250000	\$ 230.000	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.840.000	0,0052200	\$ 9.700	1

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligator i	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligator i
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pensión	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 294.400	\$ 230.000	\$ 9.700	\$ 0	\$ 534.100