

 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 NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76				
			Código Centro		912610				
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		61975-483994				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		DOLORES CASTRO ARBOLEDA		Banco a consignar:		DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía		66.944.434		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		castroarboledadolores@gmail.com		Número de Cuenta:		0550216000675662			
IP/N° de contacto:		3128238710		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO			
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:		6665729/2024		N° Compromiso SIIF	146324	Número de pagos durante la vigencia del contrato	5		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR PRA ORIENTAR ACOMPAÑAR Y EVALUAR LOS PROCESOS DE FPI DE APRENDICES DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR Y COMPLEMENTARI DEL CNPB VIGENCIA 2024							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/12/2024		Al		15/12/2024			
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.672.214			
Valor Bruto Pago:		\$ 1.672.214,00		Valor Total del Contrato:		\$ 12.820.304			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 1.672.214		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		\$ 1.672.214		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 970.914		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 titulo de RENTA		970.914,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1068208887		Base retención en la fuente a titulo de ICA		1.301.714,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.337.771		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 167.300		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 214.100		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 6.800		\$ 7.000		Reteica - 8299 - BUENAVENTURA		7.810,00	0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -						0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-UCEVA		8.361,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Universidad del Pacífico		0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Pro-Hospital		0,00	1,000%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 15.492.229		\$ 324.000				0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.585.000				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR		\$1.656.043,00	
SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Evento de divulgación limpieza superficial y profunda									
Evento de divulgación diagnóstico facial									
Evento de divulgación servicio personales y de estética									
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									
DOLORES CASTRO ARBOLEDA 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,									
JHON FELIPE VIDAL LOPEZ 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 MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH SUBDIRECTOR DE CENTRO G02									



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: DOLORES CASTRO ARBOLEDA				66944434		IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	BUENAVENTURA	FECHA	Buenaventura 15 de diciembre	REGIONAL	VALLE	Valle del Cauca	
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:				CENTRO NAUTICO PESQUERO			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.6665729					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
GESTIÓN DE TIC	☐	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	☐	Emeterio Cuero Ocoro	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	☐	Jhon Felipe Vidal Lopez	Jhon F Vidal L
	☐	Jhon Felipe Vidal Lopez	Jhon F Vidal L
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)	☐	Fidelia Mosquera Bryan	
CONTABILIDAD	☐	Carlos Santiago Rivas	
TESORERIA	☐	Mayren Orozco Rios	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA	☐	Jhon Felipe Vidal Lopez	Jhon F Vidal L
BIBLIOTECA	☒	Luz Karina Reyes Roja	
OTRO VIATICO	☐	Carlos Santiago Rivas	
OTRO	☐		
SUPERVISOR DE CONTRATO	☐	Jhon Felipe Vidal Lopez	Jhon F Vidal L

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

OTROS :

Firma del Contratista



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte: 2024-11-20, 10:13:12 AM Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1068208887

Periodo Cotización: noviembre de 2024 Periodo Servicio: noviembre de 2024

PAGADA 2024-11-20 10:00:18.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	DOLORES CASTRO ARBOLEDA						
Documento	CC66944434			Dirección	CL 4 #38 C - 38		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3128238710		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	UNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	CALI			Departamento	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 66944434		Residente	N	Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad-Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	0					CASTRO ARBOLEDA DOLORES	66001000 - 66	900060153	RISARALDA

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo Salario	Salario	Pension						Salud					Riesgos					Caja				Parafiscales												
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Dias AFP	Dias EPS	Dias AFP	Dias CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSPS	Total Aporte FSP	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte ICBF	Aporte SENA	Tarifa ICBF			
																0	30	30	30	0				\$1.338.000	230301		16 %	\$1.338.000	\$214.100	\$0	\$0	ESSC18		12.5 %	\$1.338.000	\$167.300	\$0	14-29	3	2.436 %	\$1.338.000	\$32.600	NIN-CC	0 %	\$0	\$0	0 %	\$0	\$0	\$0	0 %

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EMSSANAR EPS	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$214.100	\$0	0	\$167.300	\$32.600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	

**Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

