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 PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional	86
Código Centro	951810
Fecha Elaboración	23 Diciembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	08520-911455

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE	Banco a consignar:	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	69.009.654	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	kristmarin99@gmail.com	Número de Cuenta:	598070688
IP/Nº de contacto:	69009654	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:	462/2024	Nº Compromiso SIIF	359824	Número de pagos durante la vigencia del contrato	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL CENTRO AGROFORESTAL Y ACUÍCOLA ARAPAIMA DEL SENA REGIONAL PUTUMAYO, EN LA ZONA ASIGNADA EN LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAM

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/12/2024	Al	12/12/2024	Saldo Anterior del Contrato:	$ 2.071.388
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:	$ 11.910.481
Valor Bruto Pago:	$ 2.071.388,00			Nuevo Saldo del Contrato:	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.071.388	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,75%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 34.862
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 5.178.470		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	$ 7.249.858	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 4.654.658	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 34.862

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	9478475571
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 2.071.388
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 259.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 331.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 31.700	$ 50.500
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 331.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 259.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 50.500	
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%	$ 9.295.337	$ 1.552.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.155.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.654.658,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.700.888,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	34.862,00	0,75%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - MOCOA	17.009,00	1,000%
-	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	$2.019.517,00	

SON: DOS MILLONES DIECINUEVE MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Puerto Asís, del 1 al 12 de diciembre de 2024. Instructor Victimas - Ambientes de Formación Presencial.

Actividades desarrolladas en el mes:

1.PRIMEROS AUXILIOS/PROG- 33110233 - V2/FICHA:3134035/C 230101267 -RAP.1.2.3.4 - (8 HORAS)

2.PRIMEROS AUXILIOS/PROG- 33110233 - V2/FICHA:3134023/C 230101267 -RAP.1.2.3.4 - (8 HORAS)

TOTAL HORAS MES: 88

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

MARIA CRISTINA MARIN SOLARTE
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,

JORGE LEONARDO LUQUE ALVAREZ
INSTRUCTOR G10

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
FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

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 69009654		MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 25 No 12 19 B La Union	MOCOA-PUTUMAYO	3142856269	Si

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	1099987633	9478475571	I	2024/12/12	2024/12/04	NEQUI	0	$641,000

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
1	CC	69009654	MARIN SOLARTE MARIA CRISTINA	25-14	30	$2,071,388	$331,500	EPS037	30	$2,071,388	$259,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,071,388	$50,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$2,071,388**	**$331,500**			**$2,071,388**	**$259,000**			**$0**	**$0**			**$2,071,388**	**$50,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$331,500	$0	$0	$331,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$331,500	$0	$0	$331,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,500	$0	$0	$50,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$50,500	$0	$0	$50,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,000	$0	$0	$259,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$259,000	$0	$0	$259,000
TOTAL				1	$641,000	$0	$0	$641,000

Usuario:69009654m
Clave: 69009654Ms*

2024/12/04 03:10 PM