

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 ATLÁNTICO		Código Regional		8		
			DESPACHO DIRECCION		Código Centro		101008		
					Fecha Elaboración		Julio de 2024		
					Versión		MARZO 2024 - 2,24		
					ID de Proceso		31126-491139		
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1									
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos: LIDA JOHANNA MORALES MARQUEZ				Banco a consignar: BANCOLOMBIA					
Cédula de Ciudadanía 55.312.498				Tipo de cuenta: AHORROS					
Correo electrónico: lmoralesm@sena.edu.co				Número de Cuenta: 43486984733					
IP/Nº de contacto: 52032				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: 5748413/2024		Nº Compromiso SIIF 1224		Número de pagos durante la vigencia del contrato		12			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: APOYO AL PROCESO DE ATENCIÓN AL PENSIONADO EN LA COORDINACIÓN DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO REGIONAL ATLÁNTICO.....PZO 31 DIC							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del 01/07/2024		Al 31/07/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 18.780.000			
Número de pago 7				Valor Total del Contrato:		\$ 35.995.000			
Valor Bruto Pago:		\$ 3.130.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 15.650.000			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 3.130.000		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		\$ 3.130.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.064.700		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.064.700,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9469564623		Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.759.500,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.300.000		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 162.500		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 208.000		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL I		\$ 6.800		\$ 6.800		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		27.595,00	1,000%
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		\$ -						0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -						0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 37.181.350		\$ 688.000				0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.737.100							
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$3.102.405,00	
SON: TRES MILLONES CIENTO DOS MIL CUATROCIENTOS CINCO PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se dio respuesta a Derechos de Petición, solicitudes de certificados de pensión y comprobantes de pago.									
Se le dio tramite a solicitudes de CETIL.									
Se realizo búsqueda de cedulas en expedientes pensionales por solicitud del Grupo de Pensiones.									
Se le dio tramite a solicitud de planilla de aportes a pensión.									
Se notifico a los funcionarios que se presentaron en la Convocatoria de Estímulos II-2024.									
Se realizo resolución que orden el pago del apoyo en educación formal Convocatoria de Estímulos II-2024									
Se apoyó y asesoro funcionarios en trámite de traslados de régimen y corrección de inconsistencias en HL.									
Se apoyó y oriento a funcionario para trámite de pensión de vejez.									
Se realizó revisión junto a asesora Colpensiones de solicitudes de tramites pensionales de funcionarios en edad de retiro forzoso.									
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						LIDA JOHANNA MORALES MARQUEZ EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO									
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.						STEPHANY VALLE CORDOBA PROFESIONAL G04			
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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTOR REGIONAL A G08									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 55312498		MORALES MARQUEZ LIDA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 1 H # 45 - 16	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014821513	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	20240717083631801012	9469564623	I	2024/07/23	2024/07/17	BANCO AV VILLAS	0	\$391,900

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)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$ 1,300,000	\$7,800			\$ 1,300,000	\$13,600		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$ 1,300,000	\$7,800			\$ 1,300,000	\$13,600		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$ 1,300,000	\$7,800			\$ 1,300,000	\$13,600		\$0	\$0
1	CC	55312498	MORALES LIDA	25-14	30	\$ 1,300,000	\$208,000	EPS005	30	\$ 1,300,000	\$162,500	CCF06	30	\$ 1,300,000	\$7,800	14-23	30	\$ 1,300,000	\$13,600	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$ 1,300,000	\$208,000			\$ 1,300,000	\$162,500			\$ 1,300,000	\$7,800			\$ 1,300,000	\$13,600		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 55312498		MORALES MARQUEZ LIDA JOHANNA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 1 H # 45 - 16	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3014821513	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-06	2024-06	20240717083631801012		9469564623	I	2024/07/23	2024/07/17	BANCO AV VILLAS	\$391,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	\$7,800	\$0	\$0	\$7,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500	
TOTAL				1	\$391,900	\$0	\$0	\$391,900	