

<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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11	
			Código Centro		940310	
			Fecha Elaboración		Octubre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		13318-089020	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: MYRIAM EMILCE SIABATO VERGARA			Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 52.519.683			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: mesiabato@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0550488428426446			
IP/N° de contacto: 0			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: 5862495/2024		N° Compromiso SIIF 15224		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LAS ÁREAS TEMÁTICAS DE SALUD PÚBLICA, APOYO				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/10/2024 Al 31/10/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 9.368.379		
Número de pago 9		Valor Total del Contrato:		\$ 37.357.857		
Valor Bruto Pago: \$ 4.163.724,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 5.204.655		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.163.724		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 \$ 4.163.724		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.736.424		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.736.424,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	1066606405	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.689.024,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.665.490	\$ 1.300.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 208.200	\$ 162.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 266.500	\$ 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 III		\$ 40.600	\$ 31.700	Reteica - 8299 - BOGOTÁ	35.636,00	0,966%
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		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 912.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.875.402				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.128.088,00	
SON: CUATRO MILLONES CIENTO VEINTIOCHO MIL OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Atender la formación de los aprendices, cumpliendo con la programación académica predeterminada por la coordinación respectiva en los programas y competencias TECNICO EN ENFERMERIA; de acuerdo con las normas,la red de conocimiento y el área temática,de acuerdo con las normas, procesos y metodologías pedagógicas institucionales.						
2.Orientar y apoyar a los Aprendices en el desarrollo de los proyectos formativos en las respectivas etapas de Formación						
3.Actualizar sus conocimientos en las tecnologías en las cuales se desarrolla la formación de los Aprendices.						
4.Participar en las actividades convocadas por el Centro de Formación para atender los procesos institucionales						
5. Participar en las actividades de seguridad y salud en el trabajo programadas por el Centro.						
6.Presentar y registrar en el aplicativo institucional los reportes de evaluaciones de los aprendices y demás informes y productos resultantes de los procesos de formación.						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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				MYRIAM EMILCE SIABATO VERGARA 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.				EDINSON ELJADUE CASTILLA 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 JAIRO ENRIQUE RIZO MEJIA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

PAGADO 16/10/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MYRIAM EMILCE SIABATO VERGARA		
Documento	CC52519683	Dirección	CL 30 SUR #19 D - 40
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8008087
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 52519683	MYRIAM EMILCE SIABATO VERGARA	59	00																	0	30	30	30	0		(230201) PROTECCION	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.300.000	\$ 162.500	2,436	\$ 1.300.000	\$ 31.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 402.200	\$ 0	\$ 402.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - 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.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!