

SENA
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FÓRMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C.
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código RegionalCódigo CentroFecha ElaboraciónVersiónID de Proceso

11940310Agosto de 2024MARZO 2024 - 2,2469276-568328

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BLANCA YAMILE MEDINA ACOSTA	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	52.726.295	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	bymedina@sena.edu.co	Número de Cuenta:	462300098185
IP/Nº de contacto:	2306640	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	SI
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?			
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000			
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)			
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?			
Concepto del pago corresponde a:		Ninguno	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.		0,00%	

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5862474/2024	Nº Compromiso SIIF	14924	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	01/08/2024	Hasta	31/08/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 15.613.965
Número de pago	7			Valor Total del Contrato:	\$ 37.357.857
Valor Bruto Pago:	\$ 3.469.770,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 12.144.195
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 3.469.770			Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,37%
Ingresos por comisiones	\$ 0			Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 16.979
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 3.469.770				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.939.540			Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 4.560.540			TOTAL REFEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 16.979

LIIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGARTable| | | Agosto | Julio | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | | ----- | 7933562721 | Base retención en la fuente a título de RENTA | 4.560.540,00 | TARIFA | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | | \$ 1.387.908 | \$ 1.387.908 | Base retención en la fuente a título de ICA | 3.074.170,00 | | |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | \$ 173.500 | \$ 173.500 | Valor base IVA | 0,00 | | |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | \$ 222.100 | \$ 222.100 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% | |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | \$ - | \$ 0 | Menos Retención en la Fuente | 16.979,00 | 0,37% | |
| ARL III | | \$ 33.900 | \$ 33.900 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% | |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | \$ 222.100 | | Reteica - 8299 - BOGOTÁ | 29.696,00 | 0,966% | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | \$ 173.500 | | - | 0,00 | 0% | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | \$ 33.900 | | - | 0,00 | 0% | |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | | \$ - | | - | 0,00 | 0% | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | \$ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% | |
| 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 | \$ 1.520.000 | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | \$ 4.132.742 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | \$ | | | VALOR A PAGAR | \$3.423.095,00 | | |

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTITRES MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución de la formación profesional Integral para la Ficha: 2823949 con acompañamiento de practica de pediatria con actividades según plan de trabajo pediatria. Para el programa técnico en enfermería en la competencia:Asistencia de la persona y familia en relación con las etapas del proceso vital

Participación en el Curso herramientas tic para la creación de recursos didácticos

Asistencia a la reunión de planeación pedagógica

Participación en la encuesta de clima organizacional

Formación presencial en práctica de pediatria con aprendices de la ficha 2823949 en HUSJI Pediatria 3B

Participación en el evento "Rol del Promotor de Salud en la estrategia de Atención"

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFIICO, 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

BLANCA YAMILE MEDINA ACOSTA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFIICO:

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.

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
CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA										
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	52726295		NÚMERO PLANILLA:	7933562721		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES						
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO	2024	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	TELÉFONO:	31111111		DÍAS DE MORA:	0		2024/08/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	856642921				
DIRECCIÓN:	CALLE 39C #34D - 33 SUR	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):										
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act												
TIPO EMPRESA:	PRIVADA														
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO														
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO										

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 222.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 222.100	\$ 0	\$ 222.100
SUBTOTALES:										\$ 222.100	\$ 0	\$ 222.100

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 173.500		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 173.500	\$ 0	\$ 0	\$ 173.500	
SUBTOTALES:									\$ 173.500				\$ 0	\$ 173.500	\$ 0	\$ 0	\$ 173.500	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 33.900	\$ 33.900	\$ 0	\$ 0	\$ 33.900
SUBTOTALES:									\$ 33.900	\$ 0	\$ 0	\$ 33.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURO SOCIAL						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC
1	CC 52726295	MEDINA ACOSTA BLANCA YAMILE	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	1.387.908	\$ 222.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 222.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.387.908	\$ 173.500	\$ 0	\$ 173.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.387.908	\$ 52726295	\$ 33.900		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 429.500