SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CHOCÓ
CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**35432-021646**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GLADYS JUDITH RAMIREZ SALINAS	**C.C.**	65.633.815	**IP/Nº de contacto**	3045910480
Correo electrónico contratista:	gjramirez@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: AV VILLAS **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 405902391

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4640073/2023 **Nº Compromiso SIIF** **12023**

Valor Total del Contrato	$ 35.602.497	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.712.792	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.584.144,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.128.648		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE CINCUENTA Y CUATRO (54) INSTRUCTORES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA, PROGRAMADA POR EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL CHOCÓ PARA LA VIGENCIA 2

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.584.144		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.584.144**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.912.898**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**27178254**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.433.658	$ 1.433.658
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 179.300	$ 179.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 229.400	$ 229.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.500	$ 7.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 896.036	$ 259.000	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 358.414	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 637.633	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.912.898,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.175.444,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551	6.351,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	35.841,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.541.952,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación del Técnico en Sistemas Ficha No 2708860
Formación del Técnico en Recursos Humanos Ficha No 2708800
Formación del Tecnólogo Análisis Y Desarrollo De Software ficha No 2671752
Formación del Técnico en Eventos Deportivos Ficha No 2748507
Formación del Técnico en Asistencia Administrativa Ficha No 2708801
Formación del Técnico en Producción Agropecuaria Ficha No 2671747
Formación del Técnico en Minería A Cielo Abierto Ficha No 2708799
Formación del Técnico en Construcciones Ficha No 2770883
Formación del Técnico en Construcciones Ficha No 2770542

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 diligenciados.

GLADYS JUDITH RAMIREZ SALINAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

PETRONA RENTERIA LUNA
INSTRUCTOR G19

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 NEHEMIAS SALAMANDRA MARTINEZ

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)

FORMATO CERTIFICACION DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Quibdó, julio del 2023

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APREDIZAJE (SENA)
Ciudad

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

NUIP - NIP	**1107983123**	**Eimy Saray Buitrago Ramirez**	**HIJO**

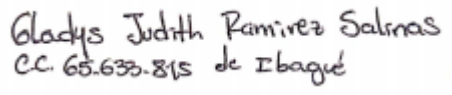
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años de edad

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis

ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.
Cordialmente,



_____

FIRMA
Nombre: __Gladys Judith Ramirez Salinas _____
C.C. __65633815_____

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1107983123

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 50449150

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 06 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 168

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía
COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BUITRAGO	RAMIREZ

Nombre(s)
EIMY SARAY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2011 Mes JUN Día 01	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)
COLOMBIA-TOLIMA-IBAGUE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10564753-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
RAMIREZ SALINAS GLADYS JUDITH

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 65633815 DE IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
BUITRAGO CARDOZO PAULO CESAR

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 14399757 DE IBAGUE TOLIMA	COLOMBIANA

Quien(es) declara(n)

Apellidos y nombres completos
RAMIREZ SALINAS GLADYS JUDITH

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 65633815 DE IBAGUE TOLIMA	Gladys Ramirez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de Inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes JUN Día 08	TERESA DE JESUS ALDANA ORTIZ Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	TERESA DE JESUS ALDANA ORTIZ Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

RECONOCIMIENTO REGISTRADO EN LIBRO DE VARIOS TOMO 62 FOLIO 29

ESTA CASILLA ES PARA USO EXCLUSIVO DE LA OFICINA DE REGISTRO.

Doy fe que esta copia coincide con una FOTOCOPIA que tuve A la vista.
10 JUL 2018
NOTARIO TERCERO ENCARGADO
Ibagué - Colombia

NOTARIA TERCERA DE IBAGUE COLOMBIA
GLORIA STELLA TORRES VARGAS
NOTARIO ENCARGADO

Escaneado con CamScanner

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 27178254
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2023-07-27

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	GLADYS JUDITH RAMIREZ SALINAS	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	65633815	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CRA 20 N 16 36	DEPARTAMENTO	CHOCO	MUNICIPIO	QUIBDO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	0111	CORREO ELECTRÓNICO	JUDITHS0412@GMAIL.COM	TELÉFONO	1234567
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 06	Año: 2023	Mes: 06	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		27178254

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-65633815	59	No	No	No	27	1	1855101	Salario	RAMIREZ SALINAS GLADYS JUDITH	$1.433.658

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 65633815																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 65633815	PORVENIR	30	$1.433.658	0.1600000	$229.400	$0	$0	$229.400	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 65633815	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.433.658	0.1250000	$179.300	$0	0	$0	0	$0	30	$1.433.658	89999934	0.0052200	$7.500

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-65633815	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 06											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	1	$229.400	$0	$0	$0	$0	20	$5.300	$0	$0	$234.700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																		
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$179.300	$0	0	$0	0	$0	$179.300	20	$4.200	$0	$183.500	$0	0	$0	$0	$183.500	$0	$0	$183.500

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$7.500	0	$0	$0	$7.500	20	$200	$7.700	0	$0	$0	$7.700

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	20	$0	$0
SENA	0	$0	20	$0	$0
ICBF	0	$0	20	$0	$0
ESAP	0	$0	20	$0	$0
MinEdu	0	$0	20	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$183.500
PENSIONES	1	$234.700
RIESGOS PROFESIONALES	1	$7.700

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$425.900