SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**19 de Febrero de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**81100-244044**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JHAIRETH PATRICIA TORO GUTIERREZ	**C.C.**	1.118.846.756	**IP/Nº de contacto**	73034
Correo electrónico contratista:	jptoro@sena.edu.co				

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

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

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 52658055623

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: 5738298/2024 **Nº Compromiso SIIF** **1724**

Valor Total del Contrato	$ 80.500.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 77.000.000	**2**	**Del**	**01/02/2024**	**Al**	**29/02/2024**	**$ 7.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 70.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES DE ABOGADO EXTERNO PARA REPRESENTAR JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE AL SENA REGIONAL SANTANDER EN PROCESOS ASIGNADOS ASI COMO PARA APOYAR EL DESARROLLO ACCIONES JURIDICAS PL 11M Y 15D VR MES $7.000.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 7.000.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	5,73%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 366.751
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.500.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 10.500.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 27.909
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.401.445**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 338.842**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7914665625**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.800.000	$ 1.400.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 350.000	$ 175.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 448.000	$ 224.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 14.700	$ 7.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 2.625.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 224.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 175.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 7.400	
Dependientes hasta $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ 753.040	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 2.133.815	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.401.445,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.202.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	338.842,00	5,73%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8211	55.818,00	0,900%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	5.582,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$6.599.758,00**	

SON: SEIS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentación de estudio de títulos realizado
traslado de información a talento humano y nomina sobre posibles embargos a funcionarios
Remisión de documentación para trámite de pago de sentencias
Remisión de documentación para trámite de pago de sentencias
Respuesta a solicitud de certificación de pago
Contestación acción de tutela
Presentación de memorial proceso SAAIBER MOLINA ROJAS
Proyección de cumplimiento de tutela
Asistencia a Audiencia proceso SAAIBER MOLINA ROJAS

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.

JHAIRETH PATRICIA TORO GUTIERREZ
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,

CAMPO ELIAS GUTIERREZ POLANIA
PROFESIONAL 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

JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO

DIRECTOR REGIONAL A G08

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1118846756
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JHAIRETH PATRICIA TORO GUTIERREZ TORO GUTIERREZ		
CIUDAD/MUNICIPIO:	RIOHACHA	DEPARTAMENTO:	GUAJIRA
DIRECCIÓN:	CLL 13 N 11-76	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7914665625**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/02/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		440879423

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 448.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 448.000**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 350.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 350.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.700**

VALOR SIN MORA:	**$ 812.700**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 812.700**

Planilla Pagada

Resumen de tu compra

Usuario

Nombre	JHAIRETH PATRICIA TORO GUTIERREZ
Correo electrónico	TOROGUTIERREZ.ABOGADA@GMAIL.COM

Orden

Descripción	MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS;WEB10108138216
Monto	$756.630
Referencia	30348734
Moneda	COP
Método de pago	Transferencia bancaria
Estado	Pagado

Pagado

$756.630 COP

Identificación	PSE-58100184
Número de identificación	8600788287
Monto	$756.630
Estado	Aprobada
Código del banco	1007
Nombre del Banco	BANCOLOMBIA
Fecha de pago	2024-02-06 08:18:39
Ciclo pse	2
Identificación del ticket	58100184
Código de trazabilidad	439803974

Mensaje

Detalles

En este momento ha finalizado su proceso de pago y cuya transacción se encuentra APROBADA en su entidad financiera. Si desea mayor información sobre el estado de su operación puede comunicarse a nuestras líneas de atención al cliente (+571) 5087404 o enviar un correo electronico a soporte@paymentez.com y preguntar por el estado de la transacción: 439803974

IMPRIMIR

FINALIZAR

© 2018 - 2024 Copyright: Paymentez®. All rights reserved.