SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**75639-157243**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	AURA YANED DAZA GOMEZ	**C.C.**	25.280.075	**IP/Nº de contacto**	20203
Correo electrónico contratista:	aydaza@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: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 86820237082

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: 5808457/2024 **Nº Compromiso SIIF** 4524

Valor Total del Contrato	$ 40.934.163	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.724.360	**3**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 4.465.545,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.258.815		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos en la modalidad presencial, a distancia y/o virtual en los programas de formación de nivel titulada del Centro de Comercio y Servicios, perteneciente a la red: Administrativa y Financiera, según las necesidades del servicio en los diferentes municipios del

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545		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	**$ 4.465.545**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.960.284**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9464076043**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.400	$ 9.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.116.386	$ -	
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	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 986.761	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.284,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
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 - 300	8.931,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.456.614,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en el programa Tècnico en organización de archivos ficha No.2774224, competencia: trámite de doc...
Impartir formación profesional en el programa Tecnòlogo en Gestión Documental ficha No.2561097, competencia: organizar fondos acum...
Impartir formación profesional en el programa Tecnòlogo en Gestión Empresarial ficha No.2620984, compretencia:APLICAR LOS PROCESOS...
Impartir formación profesional en el programa Tecnòlogo en Gestión Empresarial ficha No.2824202,compretencia: APLICAR LOS PROCESOS...
Impartir formación profesional en el programa Tecnòlogo en Gestión Empresarial ficha No.2875701,compretencia: APLICAR LOS PROCESOS...
Impartir formación profesional en el programa Tecnòlogo en Gestión Documental ficha No.2617607, competencia:Control Documentos...

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.

Firmado digitalmente por AURA YANED DAZA GÓMEZ

AURA YANED DAZA GOMEZ
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.

Firmado digitalmente por Olga Lucia Hoyos Astudillo
Fecha: 2024.03.09 16:51:24 -05'00'

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25280075		DAZA GOMEZ AURA YANED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 42 No 42 - 08	POPAYAN-CAUCA	8380538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	497673688	9464076043	I	2024/03/18	2024/03/06	BANCOLOMBIA	0	$518,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	25280075	DAZA AURA							X											25-14	30	$1,786,218	$285,800	EPS005	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$9,400	0	$0	$0	No	$518,500
Total	**Afiliados(1)**																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$9,400		$0	$0		$518,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25280075		DAZA GOMEZ AURA YANED	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 42 No 42 - 08	POPAYAN-CAUCA	8380538	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	497673688	9464076043	I	2024/03/18	2024/03/06	BANCOLOMBIA	0	$518,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				**1**	**$518,500**	**$0**	**$0**	**$518,500**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.5.200.233
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9464076043
Valor:	518,500
Período de pago:	2024-02
No Transacción (CUS):	497673688
Fecha:	2024/03/06
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que DAZA GOMEZ AURA YANED identificado(a) con CC 25280075 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para AURA YANED DAZA GOMEZ identificado(a) con CC 25280075

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9464076043	497673688	I	2024-03-06	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30							X											$1,786,218	12.5%	$223,300
9464076043	497673688	I	2024-03-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30							X											$1,786,218	16%	$285,800
9464076043	497673688	I	2024-03-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-02	30							X											$1,786,218		$0
9464076043	497673688	I	2024-03-06	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-02	30							X											$1,786,218		$0
9464076043	497673688	I	2024-03-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-02	30							X											$0	0%	$0
9464076043	497673688	I	2024-03-06	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-02	30							X											$0	0%	$0
9464076043	497673688	I	2024-03-06	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-02	30							X											$1,786,218	0.522%	$9,400

Este certificado se expide el día 2024-03-06 a las 10:29.