SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**81211-785734**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ NAVARRO	**C.C.**	22.637.400	**IP/Nº de contacto**	3016346256
Correo electrónico contratista:	mcrodriguezn@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:		**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**		**Nº Cuenta**	
		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:	5813426/2024			**Nº Compromiso SIIF**		**37824**	
Valor Total del Contrato	$ 20.094.954	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.745.795	**2**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 3.349.159,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.396.636		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS RADICADO08-9-2024-002495..PZO30/07/2024

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.349.159		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	**$ 3.349.159**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.220.194**		**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	----------	**9462853382**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.339.664	$ 1.339.664
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 167.500	$ 167.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 214.400	$ 214.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.000	$ 7.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 837.289	$ -	
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	$ 740.065	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.220.194,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.967.259,00	
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 - 8299	29.673,00	1,000%
-	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	**$3.319.486,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS

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.

MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ NAVARRO
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 22637400		RODRIGUEZ NAVARRO MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 12 n 32 a 113	SABANALARGA-ATLANTICO	8780851	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	1000000679	9462853382	I	2024/03/04	2024/02/14	BANCO DE BOGOTA	0	$174,500

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	22637400	RODRIGUEZ NAVARRO MARIA DEL CARMEN	X																		0	$0	$0	EPS037	30	$1,339,664	$167,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,339,664	$7,000	0	$0	$0	No	$174,500
Total	**Afiliados(1)**																						$0	$0			$1,339,664	$167,500			$0	$0			$1,339,664	$7,000		$0	$0		$174,500

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 22637400		RODRIGUEZ NAVARRO MARIA DEL CARMEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	clle 12 n 32 a 113	SABANALARGA-ATLANTICO	8780851	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	1000000679	9462853382	I	2024/03/04	2024/02/14	BANCO DE BOGOTA	0	$174,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,000	$0	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$0	$0	$167,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$167,500	$0	$0	$167,500
TOTAL				1	$174,500	$0	$0	$174,500

IMPORTANTE
BIEN SU DECLARACION UNA VEZ RETIRADA
DE LA NOTARIA NO SE ACEPTAN RECLAMOS
NI CORRECCIONES SOBRE EL TEXTO

NOTARIA UNICA
DEL CÍRCULO DE SABANALARGA
ACTA DE DECLARACION EXTRAPROCESAL
LEY 1564 DEL 2012 - ARTICULOS 188 - 221 C.G.P.
Calle 21 No.13-15 Celular: 3206545374
Unicasabanalarga@gmail.com

Acta No. 144

En Sabanalarga, Departamento del Atlántico República de Colombia, a los diecinueve (19) días del mes de Enero del año dos mil veinticuatro (2024), ante mi **ROBERTO DE JESUS MOLINA BARROS**, Notario Único del Círculo de Sabanalarga compareció **MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ NAVARRO,** identificado(a) con la Cédula de ciudadanía No. 22.637.400 expedida en Sabanalarga (Atlántico), quien manifestó al despacho su voluntad de rendir bajo la gravedad del juramento, en forma libre y espontánea, una declaración con fines extraprocesales (Ley 1564 de 2012), a lo cual el señor notario accede, y luego de identificarlo(a) legalmente, lo(a) previno acerca de las consecuencias del juramento y la naturaleza de la declaración que se propone rendir, lo(a) instó a indicar sus generalidades, a lo cual expresó: **PRIMERO**: Mi nombre es como ha quedado expresado, de estado civil **CASADA,** con domicilio en la Carrera 44 No. 79-61 Barrio Porvenir de Barranquilla (Atlántico), **DE PROFESION U OFICIO; CONTADOR PUBLICO;** Celular: 3148508306; correo: mariadelcrodrigueznavarro@gmail.com.- **SEGUNDO**: Hago presencia en esta notaría con fundamento en lo preceptuado en el artículo 188 y 221 del C.G.P. estando en pleno goce de todas mis facultades mentales y en ejercicio de mis capacidades volitivas y discernimiento exentos de vicios, con pleno conocimiento de lo que esto conlleva para manifestar bajo la gravedad del juramento: Que actualmente me encuentro pensionada por Colpensiones.- Acto seguido el notario da por terminada la presente diligencia y ordena la entrega al interesado del original de la misma, dejando constancia que la presente declaración se redactó a ruego de la parte interesada y que el(a) declarante manifestaron que todos los datos suministrados corresponden a la verdad, razón por la que se firma por los que en ella hemos intervenido.- El(a) declarante hace constar, que han verificado cuidadosamente el contenido de esta declaración manifestando que toda la información consignada en este documento es la correcta. **CONSTANCIA NOTARIAL**.- Se le impuso al(a) declarante que de conformidad con el decreto 0019 de 2012, las declaraciones extrajuicio son necesarias, solo si las entidades privadas quieren solicitarla DERECHOS NOTARIALES $16.500 + IVA 19% = $19.635, + $4.800 FIRMA BIOMETRICA, Total $24.400 Resolución 00387 de fecha 23 de Enero de 2023.- Se hace esta declaración a insistencia del beneficiario.----------

---

MinJusticia Ministerio de Justicia y del Derecho

PROSPERIDAD PARA TODOS

AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO

COD 16648

En la ciudad de Sabanalarga, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el diecinueve (19) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría única del Círculo de Sabanalarga, compareció: MARIA DEL CARMEN RODRIGUEZ NAVARRO, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0022637400.

16648-1



------ Firma autógrafa ------

af31c67f57
19/01/2024 08:42:05

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información DECLARACION DE RECIBIR PENSION.

ROBERTO DE JESUS MOLINA BARROS
Notario Único del Círculo de Sabanalarga , Departamento de Atlántico
Consulte este documento en https://notariid.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: af31c67f57, 19/01/2024 08:42:23

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO
NOTARIA UNICA DE SABANALARGA
Roberto Molina Barros
Notario