SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**56922-341368**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: BRENDA ARROYO ROBLES
Correo electrónico contratista: barroyo@sena.edu.co
C.C. 1.065.625.918 **IP/Nº de contacto** 3174251944

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** 29766889270

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: 5787247/2024 **Nº Compromiso SIIF** 5724

Valor Total del Contrato	$ 45.548.559	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 42.124.975	**2**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 4.465.545,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 37.659.430		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE DERECHOS HUMANOS Y FUNDAMENTALES EN EL TRABAJO PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2024-001167

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	----------	**8629503127**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.218	$ 1.369.434
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.300	$ 171.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.800	$ 219.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.400	$ 7.200
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	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.284,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	22.328,00	0,500%
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	**$4.443.217,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

impartir formación profesional integral en los programas de formación profesional integral virtual en los programas de Formación
fichas: 2826495 – 2773793 – 2773777 -2773787 – 2773791 – 2773790
Asistió a la reunión de desarrollo curricular, Elaborar la planeación pedagógica, guías de aprendizaje y planes de trabajo
Se Identificaron de manera satisfactoria los aprendizajes previos, estilos y ritmos de aprendizaje del aprendiz que ingresaron
formativo en el primer trimestre del 2024 - Reporte Inasistencias en el aplicativo Sofía Plus, y medio digital
Se asociaron a los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo institucional una vez el aspirante esté en estado matriculado
Se utilizan de manera satisfactoria los Aplicativo Sofía Plus, territorium, y el uso de la Biblioteca virtual de la institución
Me desplazo al municipio de curumani con el objetivo de brindar formación profesional Asistencia administrativa – ficha: 2773787
Se mantiene actualizado el portafolio de evidencias del según lo indica la guía para desarrollar procesos formativos.

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.

BRENDA ARROYO ROBLES
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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

SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	BRENDA ARROYO ROBLES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1065625918
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-03-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-06
FECHA DE PAGO:	2024-03-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	8629503127
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8601760536
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.362.600	$ 0	$ 0	$ 200	$ 170.400	$ 170.600
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.362.600	$ 0	$ 0	$ 200	$ 218.100	$ 218.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.362.600	$ 0	$ 0	$ 100	$ 7.200	$ 7.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 500	$ 395.700	$ 396.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/04/2024

PAGOS online.net

Nit: 63551866-1

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Operador PILA: ASOPAGOS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en linea

IMPUESTO VEHICULAR

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	12/03/2024 08:21:45 AM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Febrero de 2024
Número Transacción	35
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	BRENDA ARROYO ROBLES
Doc. Identificación	CC - 1065625918
Número Control Interno	2024- 00280308
Numero Planilla Asopagos	8629575188
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	$ 1.100		$ 1.100
	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS			
AFP	230301	PORVENIR	$ 800		$ 800
Costos de Recaudo					$ 1.500
Total a pagar					$ 3.400

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

12 MAR 2024

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda. Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com → Certificado de Aportes

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Marzo - 2024

Powered by CamScanner