SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL ATLÁNTICO

CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**22087-635218**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARIA ANGELICA SANTIAGO LENES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	32.797.652	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	mar_san_4@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	91262606941
IP/Nº de contacto:	01	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	NO
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	NO
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2024 es igual o superior a $188.260.000 (debe registrarse como responsable del IVA)	NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?	NO
Concepto del pago corresponde a:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5948870/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**51924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE CIENCIAS NATURALES DE ACUERDO CON LA PLANEACIÓN DE LA COORDINACIÓN SEDE METALMECÁNICA MALAMBO DEL CENTRO NACIONAL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 42.890.848
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.506.599
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 38.425.303

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	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	**$ 2.960.045**	**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		----------	**9464288942**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 606.667
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 75.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 97.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 3.200
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 987.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 359.888		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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 - BARRANQUILLA	39.564,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.425.981,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante este periodo se desarrolló formación con las fichas: TPS -8, TMMI – 14, TPAD-5, TMTFC-15, TSPMP-18, ADSO-8, TIRC-4, TMAI-10

Montar en el aplicativo Sofia plus los juicios evaluativos e inasistencias

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

MARIA ANGELICA SANTIAGO LENES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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;

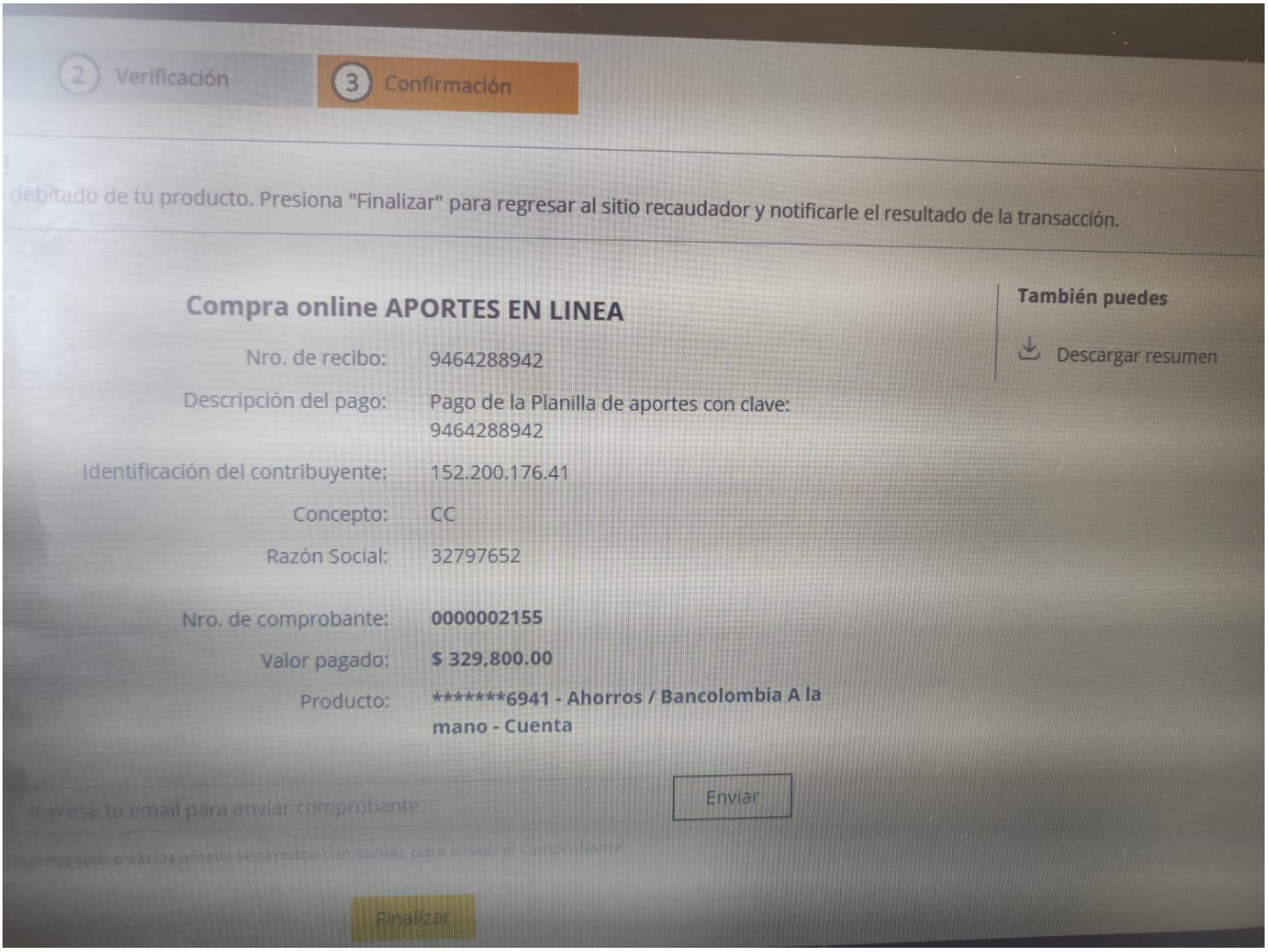
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)


2 Verificación
3 Confirmación
debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.
Compra online APORTES EN LINEA
Nro. de recibo: 9464288942
Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9464288942
Identificación del contribuyente: 152.200.176.41
Concepto: CC
Razón Social: 32797652
Nro. de comprobante: 0000002155
Valor pagado: $ 329,800.00
Producto: *******6941 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta
También puedes
Descargar resumen
Ingresa tu email para enviar comprobante
Enviar
Finalizar

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 32797652		SANTIAGO LENIS MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 6 a 73 c 1 32 br bosque	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3653169	Si

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	511246282	9464288942	N	2024/03/13	2024/03/13	BANCOLOMBIA	0	$329,800

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	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,136,218	$181,800			$1,136,218	$142,000			$0	$0			$1,136,218		$6,000		$0	$0		$329,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,136,218	$181,800			$1,136,218	$142,000			$0	$0			$1,136,218		$6,000		$0	$0		$329,800
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,136,218	$181,800			$1,136,218	$142,000			$0	$0			$1,136,218		$6,000		$0	$0		$329,800
1	CC	32797652	SANTIAGO MARIA	X								A								23100 1	15	($650,000)	($104,000)	CCFC55	15	($650,000)	($81,300)		0	$0	$0	14-23	15	($650,000)	0.522%	($3,400)	0	$0	$0	No	($188,700)
2	CC	32797652	SANTIAGO MARIA	X								C								23100 1	30	$1,786,218	$285,800	CCFC55	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	0.522%	$9,400	0	$0	$0	No	$518,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,136,218	$181,800			$1,136,218	$142,000			$0	$0			$1,136,218		$6,000		$0	$0		$329,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32797652		SANTIAGO LENIS MARIA ANGELICA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 6 a 73 c 1 32 br bosque	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3653169	Si

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	511246282	9464288942	N	2024/03/13	2024/03/13	BANCOLOMBIA	0	$329,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,800	$0	$0	$181,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$181,800	$0	$0	$181,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,000	$0	$0	$6,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,000	$0	$0	$6,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$142,000	$0	$0	$142,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$142,000	$0	$0	$142,000
TOTAL				**1**	**$329,800**	**$0**	**$0**	**$329,800**