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 SANTANDER

DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**15 de Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**04380-098388**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ERISVEY ROCIO GOMEZ GIL	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.736.372	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ergomez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24100034413
IP/Nº de contacto:	00000	**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 declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5931812/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**25824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA CONTRIBUIR EN EL DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ORIENTACION Y EL FORTALECIMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS PARA LA ATENCION DE OFERENTES Y/O BUSCADORES DE EMPLEO PL 10 MESES Y 7 DIAS VR MES $4.116.000

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 41.160.000
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.120.400
Valor Bruto Pago:			**$ 4.116.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 37.044.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.116.000	Honorarios profesionales a persona declarante de re	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 960.400		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.076.400**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.166.200**	**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		----------	**29128652**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.646.400	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.800	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 263.500	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.600	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.800	
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	$ 1.055.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 145.775		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.166.200,00	TARIFA
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 - 7020 - SAN GIL	0,00	0,000%
-	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	**$4.116.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se oriento a usuarios buscadores de empleo y aprendices

Orientación ocupacional por medio de WhatsApp y correo electrónico.

Talleres individuales y grupales

Excel de seguimiento Reporte semanal

Orientar y publicar vacantes de las empresas.

seguimiento a vacantes

Evento día de la mujer

Envío hojas de vida- egresados

Gestión logística para evento mujer emprende

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



ERISVEY ROCIO GOMEZ GIL
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

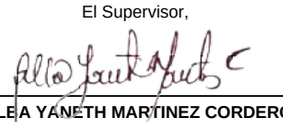
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



ALEA YANETH MARTINEZ CORDERO
PROFESIONAL 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
JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO
DIRECTOR REGIONAL A G08

15/03/24 11:24:20 USUARIO: SIC - C.C. 1098736372

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ERISVEY ROCIO GOMEZ GIL
IDENTIFICACIÓN:	CC-1098736372
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-02-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-03-18
FECHA DE PAGO:	2024-02-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-02
PERÍODO SALUD:	2024-02
NÚMERO PLANILLA:	29128652
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29128652
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 439.040	$ 0	$ 0	$ 0	$ 54.900	$ 54.900
231001	800227940	COLFONDOS	1	$ 439.040	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.300	$ 70.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 439.040	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 2.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 127.500	$ 127.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/04/2024