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 INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**99339-579187**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LAURA VILLANUEVA DIAZGRANADOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.044.422.430	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lvillanueva03@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	48730406935
IP/Nº de contacto:	0	**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**	SI

¿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:	5999223/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**109324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	8

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	RP-INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: BILINGUISMO. ONBASE 08-9-2024-005797

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.779.029
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 24.225.583
Valor Bruto Pago:	**$ 3.349.159,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.429.870

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.349.159	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	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.349.159**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.220.259**	**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		----------	**9463302724**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.220.259,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.339.664	$ 1.300.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.967.259,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 167.500	$ 162.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 214.400	$ 208.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I		$ 7.000	$ 6.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	29.673,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 24.787.566	$ 740.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 17.000					
Retención en la Fuente Contingente		$		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

Planeación pedagógica de los programas de BILINGUISMO

Revisión de guías de aprendizaje, alistamiento de cursos, realización del cronograma de actividades de acuerdo a la planeación

Registro de notas en el centro de calificaciones y seguimiento a aprendices

Retroalimentar y concluir foros temáticos por cada tema de las diferentes unidades.

Evaluar actividades de aprendizaje por cada unidad temática.

Atención a los aprendices por medio de mensajería interna en la plataforma Territorium,

Sesiones en línea, foros temáticos y correo electrónico en las fichas complementarias English Does Work 2930163, 2930169, 2930170, 293

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

LAURA VILLANUEVA DIAZGRANADOS
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,

MILDRED YAROV ROLON NIETO
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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/03/24 08:02:28 USUARIO: SIC - C.C. 1044422430

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 1044422430		VILLANUEVA DIAZGRANADOS LAURA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 59C # 79-350	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3545201	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	514190129	9463302724	I	2024/03/08	2024/03/15	BANCOLOMBIA	7	$440,400

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	1044422430	VILLANUEVA LAURA																		25-14	30	$1,507,312	$241,200	EPS010	30	$1,507,312	$188,500		0	$0	$0	14-11	30	$1,507,312	$7,900	0	$0	$0	No	$437,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,507,312	$241,200			$1,507,312	$188,500			$0	$0			$1,507,312	$7,900		$0	$0		$437,600

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 1044422430		VILLANUEVA DIAZGRANADOS LAURA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 59C # 79-350	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3545201	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	514190129	9463302724	I	2024/03/08	2024/03/15	BANCOLOMBIA	7	$440,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,200	$1,500	$0	$242,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$241,200	$1,500	$0	$242,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$100	$0	$8,000
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,900	$100	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,500	$1,200	$0	$189,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$188,500	$1,200	$0	$189,700
TOTAL				**1**	**$437,600**	**$2,800**	**$0**	**$440,400**

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:	161.10.85.7
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9463302724
Valor:	440,400
Período de pago:	2024-02
No Transacción (CUS):	514190129
Fecha:	2024/03/15
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir