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 ARAUCA

CENTRO DE GESTIÓN Y DESARROLLO AGROINDUSTRIAL DE ARAUCA-ARAUCA

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

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Fecha Elaboración	**5 de Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**09772-140235**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SONIA MARLENY GOMEZ ROMERO	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	52.983.996	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sgomezr@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	506400067274
IP/Nº de contacto:	1234	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5872503/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**10924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	5

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal como instructores para ejercer en el programa de Formación Titulada y Complementaria en el Centro de Gestión y Desarrollo Agroindustrial de Arauca durante la vigencia 2024, bajo la modalidad por horas en el área de PRIMERA INFANCIA.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 13.647.172
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 17.014.656
Valor Bruto Pago:			**$ 2.835.776,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.811.396

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.835.776	Ninguno	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	**$ 2.835.776**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.843.476**	**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		----------	**29348452**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.346.994
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 168.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 215.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 7.100
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%	$ 15.492.229	$ 615.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 744.096		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.843.476,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.465.276,00	
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 - 8560 - TAME	17.257,00	0,700%
-	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	**$2.818.519,00**	

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS DIECINUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Las siguientes actividades se desarrollaron en la ciudad de Tame-Arauca, en la formación de la técnica en Atención Integral a la primera infancia, Competencia desarrollada: Atender niños y niñas según proceso pedagógico y normativa de educación inicial. Resultado de aprendizaje: 2.Planear propuesta pedagógica de acuerdo con las dimensiones y características del desarrollo infantil horas reportadas; 60 horas.

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

SONIA MARLENY GOMEZ ROMERO
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,

JENNY ANDREA SANCHEZ MENDOZA
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
EDYD GUSTAVO GOMEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DETALLE PLANILLA
OPERADOR DE INFORMACIÓN

Razón social: SONIA MARLENY GOMEZ ROMERO **Identificación:** CC-52983996 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2024-03-19 **Fecha limite de pago:** 2024-04-22 **Fecha de pago:** 2024-03-19 **Pagada por:** BANCO DAVIVIENDA **Período pensión:** 2024-03 **Período salud:** 2024-03 **Referencia de pago (PIN):** **Tipo de planilla:** I **Clase de planilla:** Normal **Número de la planilla:** 29348452	**Pagada**

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO DE AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR	SELECCIONAR TODOS | SELECCIONAR NINGUNO
230301	800224808	PORVENIR	1	$0	$0	$0	$208.000	$208.000	☐
EPS037	900156264	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	1	$0	$0	$0	$162.500	$162.500	☐
14-23	860011153	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	$0	$0	$0	$6.800	$6.800	☐
GRAN TOTAL				$0	$0	$0	$377.300	$377.300	

Imprimir | Descargar Resumen

Powered by CamScanner