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 CALDAS

CENTRO PECUARIO Y AGROEMPRESARIAL-CALDAS

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

Código Regional	**17**
Código Centro	**951510**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**47963-049414**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	31.835.647	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	gmartineze@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	454272766
IP/Nº de contacto:	3228470187	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
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?	SI
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:	6126960/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**50824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERV PARA ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN PRESENCIALES Y/O VIRTUALES, PARA EJECUCIÓN DEL PROGR TITU Y COMPLEM EN ZONA DE INFLUENCIA DEL CPYA, PROGRAMA DE FORMACIÓN BILINGÜISMO. S/RAD 17-9-2024-005203

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024 Al 30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 34.235.845
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 35.724.360
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.770.300

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	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	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.167.545**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1063155672**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 13.600
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%	$ 27.886.012	$ 1.056.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 328.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.167.545,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
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 - LA DORADA	22.328,00	0,500%
-	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	**$4.443.217,00**	

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE DIO FORMACION EN LAS SIGUIENTES FICHAS:

2828795

2670409

2621270

2670425

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

GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR
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,

ANDRES FELIPE GUTIERREZ GIRALDO
INSTRUCTOR G09

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
SANDRA MILENA MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

25/04/24 09:41:45 USUARIO: SIC - C.C. 31835647

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-04-22, 10:48:01 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1063155672

Periodo Cotización: marzo de 2024 **Periodo Servicio:** marzo de 2024 **Referencia pago (PIN):** 8810501773

PAGADO 22/04/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR		
Documento	CC31835647	**Dirección**	CR 39 #42 - 360
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3160450145
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 31835647	GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	59	05	R																0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.500.000	$ 187.500	1,044	$ 1.500.000	$ 15.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.500.000	$ 1.500.000	$ 0	$ 0	$ 187.500	$ 15.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 203.200	$ 2.200	$ 205.400

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Puntored no te cobra por esta transacción Puntored Corresponsal Bancario Scotiabank Colpatria

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	**22/04/2024**
Hora	**10:31:52**
Terminal	**369834**
Convenio	**PILA PLANILLA ASI STIDA SIMPL E**
Cod. Convenio	**0408**
Referencia	**8810501773**
Valor	**$205,400**
Transacción	**000884270369**
Usuario	**JEIMY GUERRERO YU CO**

Línea de atención personalizada en Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960 505

Aquí también puede pagar su tarjeta de
credito y creditos de consumo del Banco
Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CALI, Abril 25 de 2024

Señora:
MARTINEZ ESCOBAR GLORIA INES
CC. 31835647
CR 39 NO 42 3 60 TO 7 APTA 204 - 0
Ciudad

Ref: M-PYGA-F065. SOLICITUD INFORMACIÓN - AFILIACIÓN SALUD TOTAL EPS S.A.

En relación con el asunto de la referencia, y atendiendo su solicitud, nos permitimos informarle que a la fecha de expedición de la presente comunicación consta en nuestra base de datos que su afiliación al régimen contributivo de Salud Total EPS S.A. se realizó a partir de Marzo 28 de 2008. Los usuarios inscritos en su afiliación son:

Nombre	Documento	Tipo	Afiliacion	Sem cot	Sem Ant	Parentesco	Estado Afiliacion	Fecha de desafiliacion EPS	Estado Actual	Discapacidad
MARTINEZ ESCOBAR GLORIA INES	31835647	C	Mar-28-2008	408	0	COTIZANTE	VIGENTE			Ninguna
MARTINEZ RONCANCIO NOEL	2403335	C	Jul-15-2008	408	407	PADRES	VIGENTE			Ninguna

De acuerdo con los registros de la base de datos, su grupo familiar presenta la siguiente relación laboral:

Razón social del aportante	Usuario en contrato	Tipo de contrato	Estado de contrato
CORPORACION ASESORA EMPRESARIAL	31835647	Dependiente	CERRADO
EDITORIAL BLESS SAS	31835647	Cotizante dependiente, con aportante beneficiario	CERRADO
ESTRATEGICOS CTA	31835647	Dependiente	CERRADO
GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	31835647	Contrato de prestacion de servicios Superior a 1 m	VIGENTE
GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	31835647	Trabajador Independiente	CERRADO
GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	31835647	Trabajador Independiente	CERRADO
GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	31835647	Trabajador Independiente	CERRADO
GLORIA INES MARTINEZ ESCOBAR	31835647	Trabajador Independiente	CERRADO
NIDIA ELENA VALENCIA	31835647	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD CATOLICA DE ORIENTE	31835647	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	31835647	Dependiente	CERRADO
CONGREG SIERVAS DEL SANTISIMO Y LA CARIDAD	31835647	Dependiente	CERRADO
COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO LA COMUNA	31835647	Dependiente	CERRADO
CORPORACION ASESORA EMPRESARIAL	31835647	Dependiente	CERRADO
CORPORACION ASESORA EMPRESARIAL	31835647	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA	31835647	Dependiente	CERRADO
UNIVERSIDAD EAFIT	31835647	Dependiente	CERRADO

CARTA NO VALIDA PARA TRASLADO

En Salud Total apreciamos la confianza que usted ha depositado en nosotros y esperamos que usted y su familia continúen disfrutando de nuestros servicios de salud con Calidad total. Cualquier información adicional, con gusto será atendida por el personal de servicio al cliente de la sede administrativa de su ciudad, o puede comunicarse con nuestra línea gratuita 018000 1 14524 a nivel nacional o en Bogotá al teléfono 4854555.

Cordialmente,

Gerente de Operaciones Comercial
SALUD TOTAL EPS S.A.
Elaboró: Servicios en Línea

NOTA: En caso requerido, este certificado es válido para la atención a través del Régimen Subsidiado o como población vinculada, si el Estado Actual es afiliación cancelada, novedad de retiro de trabajo, afiliación no efectiva, exclusión o anulación de la afiliación, siempre y cuando al momento de retiro o exclusión no haya reportado mora. Si es mora, o cancelación por falta de pago, debe informar a su aportante que debe ponerse al día en los pagos