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	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**02081-296045**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NATALIA ROSA BARROS MORA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.192.773.594	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nataliabarrosmora@gmail.com	**Número de Cuenta:**	77716180142
IP/Nº de contacto:	5207	**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:	5798708/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA ADELANTAR Y DESARROLLAR ACCIONES ORIENTADAS A LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y PREVENCIÓN DE PROBLEMAS PSICOSOCIALES, ASÍ COMO EL FORTALECIMIENTO DEL LIDERAZGO Y DESARROLLO HUMANO INTEG

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 26.520.000
Número de pago	**5**			**Valor Total del Contrato:**	$ 37.400.000
Valor Bruto Pago:			**$ 3.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.120.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.400.000	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	**$ 3.400.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.254.300**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9466718443**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.360.000	$ 1.360.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 170.000	$ 170.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 217.600	$ 217.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.100	$ 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%	$ 37.181.350	$ 751.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.331.700		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.254.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.012.400,00	
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	30.124,00	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	**$3.369.876,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Identificar, generar y evaluar, estrategias orientadas a la retención de los aprendices dentro del alcance del objeto contractual, articulando con el equipo que adelanta acciones del plan de bienestar y grupos internos del Centro de formación, el desarrollo de mecanismos que mejoren la retención de aprendices.

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

NATALIA ROSA BARROS MORA
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,

MARYURI CERVANTES DE LA HOZ
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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 1192773594		BARROS MORA NATALIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 No 26-112	SOLEDAD-ATLANTICO	3438985	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	634782450	9466718443	I	2024/05/24	2024/05/14	BANCOLOMBIA	0	$394,700

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)																					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000		$7,100		$0	$0		$394,700
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000		$7,100		$0	$0		$394,700
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000		$7,100		$0	$0		$394,700
1	CC	1192773594	BARROS NATALIA																	25-14	30	$1,360,000	$217,600	EPS010	30	$1,360,000	$170,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,360,000	0.522%	$7,100	0	$0	$0	No	$394,700
Total		**Afiliados(1)**																			$1,360,000	$217,600			$1,360,000	$170,000			$0	$0			$1,360,000		$7,100		$0	$0		$394,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1192773594		BARROS MORA NATALIA ROSA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 54 No 26-112	SOLEDAD-ATLANTICO	3438985	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	634782450	9466718443	I	2024/05/24	2024/05/14	BANCOLOMBIA	0	$394,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$217,600	$0	$0	$217,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$217,600	$0	$0	$217,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,100	$0	$0	$7,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,100	$0	$0	$7,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,000	$0	$0	$170,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$170,000	$0	$0	$170,000
TOTAL				1	$394,700	$0	$0	$394,700

Gmail

Natalia Barros <nataliabarrosmora@gmail.com>

💸 PSE Transacción Aprobada - CUS 634782450 ✅

<serviciopse@achcolombia.com.co> dom, 12 de may., 8:39 a. m.
Para: <nataliabarrosmora@gmail.com>



¡Hola, Natalia Rosa Barros Mora !

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 634782450
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9466718443
Valor de la Transacción: $ 394.700
Fecha de Transacción: 12/05/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

▶Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.





ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial