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 NARIÑO

CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP

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

Código Regional	**52**
Código Centro	**953610**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**96058-695908**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	PAULA ANDREA ESCOBAR ZAMBRANO	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	1.085.286.235	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	pesocobarz@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	1612052286
IP/Nº de contacto:	72062	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6231883/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**83224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SP COMO INVESTIGADOR EXPERTO SENNOVA REQUERIDAS PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE I+D+I SGPS 12331 2024 "EVALUACIÓN DE HARINAS DE ESPECIES SILVOPASTORILES Y FORRAJERAS COMO SUPLEMENTO EN ALIMENTACIÓN DE CUYES EN EL CIPL

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024 Al 31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.080.000
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 38.470.500
Valor Bruto Pago:	**$ 4.635.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 32.445.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.635.000	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	**$ 4.635.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.897.800**	**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		----------	**29583089**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.854.000	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 231.800	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 296.700	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 19.400	$ 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	$ 223.300	
Renta Exenta 25%	$ 27.886.012	$ 966.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 196.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.897.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	4.635.000,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Estampilla Prodesarrollo UDENAR	23.175,00	0,500%
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	**$4.611.825,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Gestión de formatos, soportes y de evidencias del proyecto SGPS-12331-2024, de acuerdo a la ejecución del cronograma.

Diligenciamiento del formato GIC-F-004 para seguimiento de proyectos.

Participación en inducción de aprendices SENA, sede La Unión, con la divulgación de proyectos SENNOVA.

Participación como evaluadora en el evento RedCOLSI - Red Colombiana de Semilleros de Investigación.

Redacción del primer capítulo del documento escrito del proyecto SGPS-12331-2024.

Gestión de las solicitudes de compra de materiales de formación y maquinaria y equipos.

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

PAULA ANDREA ESCOBAR ZAMBRANO
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,

OSCAR GERMAN RAMOS ORDOÑEZ
PROFESIONAL G08

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
JAIME MARIN FAJARDO DAZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA NRO. 29583089 Tipo I 2024 04

ASOPAGOS

DATOS GENERALES

TIPO	NÚMERO	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO PRESENTACIÓN	SUCURSAL / DEPENDENCIA	CÓDIGO	PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO PLANILLA	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO EMPRESA	CLASE APORTANTE	CÓDIGO ARL	CÓDIGO OPERADOR
CC	1085286235	ESCOBAR ZAMBRANO PAULA ANDREA	ÚNICO	0	0	2024-04	2024-04	29583089		PRIVADA	I	14-23	86

DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CÓDIGO	TELÉFONO	FAX	CORREO ELECTRÓNICO	ACTIVIDAD ECONÓMICA	VALOR NÓMINA	TOTAL EMPLEADOS	FECHA DE PAGO	FECHA LIMITE DE PAGO
MAN 9 CAS16 LA FLORIDA	PASTO	1	NARINO	52	7378036	0	PAULA_ANDREA9001@HOTMAIL.COM	4711	0	1	2024-05-16	2024-05-09

TOTAL APORTES A SALUD POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE EPS	NIT EPS	COT OBLIGATORIA	UPC ADICIONAL	# AUT INC	VALOR INC	# AUT LIC	VALOR LIC	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES UPC	SUBTOTAL COT	SUBTOTAL UPC	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO A FAVOR	SALDO A FAVOR UPC	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
EPS005	800251440	223300	0	0	0	0	0	223300	7	1300	0	224600	0	0	0	0	224600	1

TOTAL APORTES A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE AFP	NIT AFP	COT OBLIGATORIA	COT VOL AF	COT VOL AP	FONDO SOL	DÍAS MORA	INTERESES	INTERESES FONDO SOL	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
25-14	900336004	285800	0	0	0	7	1700	0	287500	1

TOTAL APORTES A RIESGOS LABORALES

CÓD / NOMBRE ARL	NIT ARL	COT OBLIGATORIA	# AUT INC	VALOR INC	OTROS RIESGOS	NETO COT	DÍAS MORA	INTERESES	SUBTOTAL APORTES	NÚM RAD ANTERIOR	SALDO FAVOR	FONDO SOL	TOTAL PAGAR
14-23	860011153	18700	0	0	0	18700	7	200	18900	0	0	189	18900

TOTAL APORTES A ESAP

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	7	0	0

TOTAL APORTES A MINISTERIO

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL A PAGAR
0	7	0	0

TOTAL APORTES A CAJAS POR ADMINISTRADORA

CÓD / NOMBRE CCF	NIT CCF	VALOR APORTE	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
SINCCF	0	0	7	0	0	1

TOTAL APORTES A ICBF Y SENA

ICBF

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	7	0	0	0

SENA

VALOR	DÍAS MORA	INTERESES	TOTAL PAGAR	NÚM AFILIADOS
0	7	0	0	0

NÚMERO ADMINISTRADORAS	
PENSIONES	1
SALUD	1
RIESGOS LABORALES	1
CAJAS COMPENSACIÓN	0

TOTAL A PAGAR POR ADMINISTRADORA	
PENSIONES	287500
SALUD	224600
RIESGOS LABORALES	18900
CAJAS COMPENSACIÓN	0
SENA	0
ICBF	0
ESAP	0
MINISTERIO	0
GRAN TOTAL	531000

PAGADO

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ESCOBAR ZAMBRANO PAULA ANDREA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1085286235
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-05-16
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-05-09
FECHA DE PAGO:	2024-05-16
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-04
PERÍODO SALUD:	2024-04
NÚMERO PLANILLA:	29583089
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29583089
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	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 1.300	$ 223.300	$ 224.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 285.800	$ 287.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 200	$ 18.700	$ 18.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 527.800	$ 531.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/06/2024

Scotiabank
COLPATRIA

TRANSACCIÓN EXITOSA

Pago Por Pse
-$531.000,00

Fecha de transacción

jueves, 16 de mayo de 2024

Fecha de aplicación

jueves, 16 de mayo de 2024

Detalles

Pago por PSE
Pago de seguridad Social Integ
CUS: 000642984615