

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 MAGDALENA CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47				
			Código Centro		952910				
			Fecha Elaboración		Junio de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		77108-290208				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		SINDY PAOLA LOPEZ PEÑA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		1.082.915.766		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		silop611@gmail.com		Número de Cuenta:		91694546051			
IP/Nº de contacto:		0		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?						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:		5815061/2024		Nº Compromiso SIIF	9524	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el area INSTITUCIONAL PEDAGÓGICA - DERECHOS HUMANOS Y FUNDAMENTALES EN EL							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del	01/06/2024	Al	30/06/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 28.877.191			
Número de pago	5			Valor Total del Contrato:		\$ 46.739.371			
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 24.411.646			
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		\$ 2.863.045		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Junio		Mayo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.863.045,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		9464073656		Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - SANTA MARTA		27.695,00	0,700%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -						0,00	0%
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		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0%
Dependientes hasta		\$ -						0,00	0%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ 130.000				0,00	0%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 954.000				0,00	0%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.834.661						0,00	0%
Retención en la Fuente Contingente		\$						0,00	0%
						Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.348.539,00	
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Se impartió formación presencial a la ficha 2823140 - CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS.									
Se enrutó, asoció y calificó la ficha Complementaria 3002578 a la ficha titulada 2823140.									
Se aprobó los Juicios evaluativos de la ficha 2875169 - Servicios Farmacéuticos .									
Se impartió formación presencial a la ficha 2612944 - COORDINACION DE SERVICIOS HOTELEROS									
Se revisó las evidencias enviadas por los aprendices en cada ficha relacionada.									
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									
SINDY PAOLA LOPEZ PEÑA 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 periodo 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,									
RAFAEL ALFONSO YEPES CONDE INSTRUCTOR G10									
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 JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1082915766		LOPEZ PEÑA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23A NO 19869	SANTA MARTA-MAGDALENA	3004279821	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	684520576	9467863944	I	2024/06/19	2024/06/05	BANCOLOMBIA	0	\$518,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,216	\$285,800			\$1,786,216	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,216	\$9,400	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,216	\$285,800			\$1,786,216	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,216	\$9,400	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,786,216	\$285,800			\$1,786,216	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,216	\$9,400	\$0
1	CC 1082915766	LOPEZ SINDY	25-14	30	\$1,786,216	\$285,800	EPS010	30	\$1,786,216	\$223,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,216	\$9,400	0
Total Afiliados(1)					\$1,786,216	\$285,800			\$1,786,216	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,216	\$9,400	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1082915766		LOPEZ PEÑA SINDY PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 23A NO 19B69	SANTA MARTA-MAGDALENA	3004279821	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-05	2024-05	684520576	9467863944	I	2024/06/19	2024/06/05	BANCOLOMBIA	\$518,500

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300
TOTAL				1	\$518,500	\$0	\$0	\$518,500