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

DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	
Código Centro	**101**
Fecha Elaboración	**Junio de 2**
Versión	**MARZO 2024 -**
ID de Proceso	**77764-993**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGIE PAOLA POLO MACIAS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.046.336.890	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	apolo17@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488433579577
IP/Nº de contacto:	532461	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	S
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	NO
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta por el año gravable 2023**	S

¿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:	Ningun
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5788559/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**7624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA CONTRIBUIR EN DESARROLLO DE ACCIONES DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, E INTERMEDIACIÓN LABORAL A LA POBLACIÓN VÍCT RADICADO 08-9-2024-002087...PZO 31 DIC				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.812.000
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.373.600
Valor Bruto Pago:			**$ 4.116.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.696.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.116.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 498.196	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.614.196**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.538.676**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9468156107**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.646.400	$ 1.646.400
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.800	$ 205.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 263.500	$ 263.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 8.600	$ 8.600
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		$ 185.000	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 461.420	
Salud hasta	$ 753.040	$ 105.200	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 846.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.422.130		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.538.676,00	TAR
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.144.896,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,0
Menos Retencion IVA	0,00	15
Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	41.449,00	1,00
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,00
Otras Retenciones	0,00	0,00
Otras Retenciones	0,00	0,00
Otras Retenciones	0,00	0,00
Otras Retenciones	0,00	0,00
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.074.551,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atención Dia del campesino, Manati-atlantico.

GESTION A PERSONAS: 428

Informe de Gestión Orientación a Personas: 354

Concertación FERIA DE SERVICIOS PARA EL MUNIICPIO DE GALAPA Y FERIA DE SERVICIOS PARA EL MUNICIPIO DE TUBARÁ.

Caracterización de formaciones autogestionadas por los instructores.

Apoyo en la organización de la feria de la AFROCOLOMBIANIDAD 2024- NODO EL BOSQUE.

CONCERTACIÓN FORMACIONES PARA EL CENTRO ASIGNADO CEDAGRO

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

ANGIE PAOLA POLO MACIAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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;

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

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 1046336890		POLO MACIAS ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 49 c 106 76	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3045978972	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	702736873	9468156107	I	2024/06/25	2024/06/14	NEQUI	0	$510,900

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)																						$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$1,646,400	$33,000			$1,646,400		$8,600		$0	$0		$510,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$1,646,400	$33,000			$1,646,400		$8,600		$0	$0		$510,900
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$1,646,400	$33,000			$1,646,400		$8,600		$0	$0		$510,900
1	CC	1046336890	POLO ANGIE																		230301	30	$1,646,400	$263,500	EPS010	30	$1,646,400	$205,800	CCF07	30	$1,646,400	$33,000	14-25	30	$1,646,400	0.522%	$8,600	30	$0	$0	No	$510,900
Total			**Afiliados(1)**																				$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$1,646,400	$33,000			$1,646,400		$8,600		$0	$0		$510,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1046336890		POLO MACIAS ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 49 c 106 76	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3045978972	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	702736873	9468156107	I	2024/06/25	2024/06/14	NEQUI	0	$510,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,500	$0	$0	$263,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$263,500	$0	$0	$263,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$0	$0	$8,600
COLMENA	14-25	800,226,175	3	1	$8,600	$0	$0	$8,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,000	$0	$0	$33,000
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	1	$33,000	$0	$0	$33,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,800	$0	$0	$205,800
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$205,800	$0	$0	$205,800
TOTAL				1	$510,900	$0	$0	$510,900