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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**18766-961062**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	NORIS YOLEIDA ARMENTA PEREZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	40.798.967	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	nyarmenta@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	05740430213
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:	5814741/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**2324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS; PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL EN EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, PARA CONTRIBUIR EN EL DESARROLLO DE ACCIONES DE ORIENTACIÓN OCUPACIONAL, E INTERMEDIACIÓN LABORAL A LA POBLACIÓN

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.408.800
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 24.696.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.116.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 3.292.800

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.116.000	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	**$ 4.116.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.374.700**	**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		----------	**9468162790**
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 I		$ 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		$ 264.700	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ 206.700	
Renta Exenta 25%	$ 21.689.120	$ 792.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.397.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.374.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - VILLAVICENCIO N	0,00	0,000%
-	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	**$4.116.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO DIECISEIS MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participe en la programación del cronograma de atención al CRAV mensual, información brindada por el coordinador de la APE

Inscribí a 105 personas en el aplicativo APE

Oriente 261 personas en el aplicativo APE

Reporte de 87 personas desempleadas

Reporte de 174 personas PV

Reporte 59 Encestas a las personas que asistieron en los talleres de orientación

Realice 6 Talleres de orientacion ocupacional

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

NORIS YOLEIDA ARMENTA PEREZ
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,

GLADYS GUTIERREZ SARMIENTO
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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

03/07/24 13:06:39 USUARIO: SIC - C.C. 40798967

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 40798967		ARMENTA PEREZ NORIS YOLEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 b 8 c 23 6 etapa la esperanza	VILLAVICENCIO-META	1111111	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	707803265	9468162790	I	2024/06/19	2024/06/17	BANCOLOMBIA	0	$486,500

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400		$17,200		$0	$0		$486,500
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400		$17,200		$0	$0		$486,500
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400		$17,200		$0	$0		$486,500
1	CC	40798967	ARMENTA NORIS																	230301	30	$1,646,400	$263,500	EPS037	30	$1,646,400	$205,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,646,400	1.044%	$17,200	0	$0	$0	No	$486,500
Total		**Afiliados(1)**																				$1,646,400	$263,500			$1,646,400	$205,800			$0	$0			$1,646,400		$17,200		$0	$0		$486,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40798967		ARMENTA PEREZ NORIS YOLEIDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 b 8 c 23 6 etapa la esperanza	VILLAVICENCIO-META	1111111	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	707803265	9468162790	I	2024/06/19	2024/06/17	BANCOLOMBIA	0	$486,500

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	$17,200	$0	$0	$17,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$17,200	$0	$0	$17,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,800	$0	$0	$205,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$205,800	$0	$0	$205,800
TOTAL				**1**	**$486,500**	**$0**	**$0**	**$486,500**

Pagos aportes en línea
Resumen del pago

La transacción fue APROBADA por su entidad financiera.

Detalle de la transacción:

Comercio:	**Aportes en línea**
NIT:	**9999001472382**
Clave de planilla:	**9468162790**
Periodo de pago:	**2024-05**
Fecha de la transacción:	**2024/06/17**
Valor:	**486,500**
Banco:	**BANCOLOMBIA**
Dirección IP:	**192.168.12.180**
Código único de seguimiento (CUS):	**707803265**

Aceptar

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: MANUEL EDUARDO LINARES ARMENTA

Nro. de recibo: 9468162790

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9468162790

Identificación del contribuyente: 192.168.12.180

Concepto: CC

Razón Social: 40798967

Fecha y hora de la transacción: Sábado 15 de Junio de 2024 06:14:18 PM

Nro. de comprobante: 0000041922

Valor pagado: $ 486,500.00

Producto: *******3138

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

MANUEL EDUARDO LINARES ARMENTA <melinares78@misena.edu.co>

PSE Transacción Aprobada - CUS 707803265

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 15 de junio de 2024, 17:14
Para: melinares78@misena.edu.co



¡Hola, Manuel Eduardo Linares Armenta!

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

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 707803265
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9468162790
Valor de la Transacción: $ 486.500
Fecha de Transacción: 15/06/2024

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.