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	Agosto de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	99185-083661

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CANDELARIA VICTORIA SUAREZ BELEÑO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	33.065.935	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	candesb@gmail.com	Número de Cuenta:	08111928984
IP/Nº de contacto:	52216	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	SI

¿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:	5769130/2024	Nº Compromiso SIIF	9124	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE ANÁLISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE AU

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/08/2024	Al	31/08/2024	Saldo Anterior del Contrato:	$ 19.946.102
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	$ 48.079.035
Valor Bruto Pago:		$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 15.480.557

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	$ 2.625.490	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	$ 0

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	9470341053
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
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		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 875.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.457.345		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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	39.564,00	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	$4.425.981,00	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En la ficha 2721419 se dio apertura a la guía de aprendizaje 8 de la actividad de proyecto 7

Para la ficha 2790495 se avanza con las evidencias de la guía de aprendizaje 6 de la fase 3 – fase ejecución,anuncios conferencias web

En la ficha 2834819 se realizó el cierre de la fase 2 – fase planeación y de la actividad de proyecto 5 con publicación de anuncios

En la ficha 2834819 apertura de la fase 3 – fase ejecución con publicación de anuncios

Se califica y retroalimenta evidencias en todas las fichas-2721419-2790495-2834819-2977378-3977379

En las fichas 2977378 y 2977378 se dio cierre a la actividad de proyecto 1 (AP1) y apertura a la actividad de proyecto 2 (AP2)

Se programa conferencias web en todas las fichas, publicando las grabaciones y resumen en el LMS conforme lo indica la guia AVA

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

Candelaria Suárez B.

CANDELARIA VICTORIA SUAREZ BELEÑO
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;

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,

ELKIN DAVID PERTUZ RADA
INSTRUCTOR

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

12/08/24 11:11:22 USUARIO: SIC - C.C. 33065935

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33065935		SUAREZ BELEÑO CANDELARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 24b 75A 39	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3656233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	20240726095312743025	9470341053	I	2024/08/09	2024/07/26	BANCO AV VILLAS	0	$518,600

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,300	$285,900			$1,786,300	$223,300			$0	$0			$1,786,300	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,300	$285,900			$1,786,300	$223,300			$0	$0			$1,786,300	$9,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,786,300	$285,900			$1,786,300	$223,300			$0	$0			$1,786,300	$9,400		$0	$0
1	CC 33065935	SUAREZ CANDELARIA	25-14	30	$1,786,300	$285,900	EPS010	30	$1,786,300	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,300	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,300	$285,900			$1,786,300	$223,300			$0	$0			$1,786,300	$9,400		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 33065935		SUAREZ BELEÑO CANDELARIA VICTORIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 24b 75A 39	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3656233	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	20240726095312743025	9470341053	I	2024/08/09	2024/07/26	BANCO AV VILLAS	0	$518,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,900	$0	$0	$285,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,900	$0	$0	$285,900
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	$518,600	$0	$0	$518,600

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número de identificación del Aportante / Pin Único	Valor a Pagar $:
33065935	518.600 =

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9 4 7 0 3 4 1 0 5 3

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 07

AVV 743 20240726 09:53 SC 48 LINEA D
VR PAGADO: 518,600.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE: 0
ID:33065935
Fecha Aplicación:19000101 PIN:0
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PRO-063-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ESTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSERVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Impreso por dspapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 60124

Powered by CamScanner