

<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 ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8			
			Código Centro		930210			
			Fecha Elaboración		31 de Agosto de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		55322-225568			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		MARLY ROA ALMARALES		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		32.856.642		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		mroaa@sena.edu.co		Número de Cuenta:		76954754061		
IP/N° de contacto:		3893718		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								
N° del contrato:		6444315/2024		N° Compromiso SIIF		110324		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		6		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA RADICADO 08-9-2024-018138...PZO 15/12/2024						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/08/2024		Al		31/08/2024		
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 20.094.953		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 23.518.537		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 15.629.408		
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		Base retención en la fuente a título de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9470395587		Base retención en la fuente a título de ICA	3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.369.434		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 171.200		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 219.200		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		\$ 7.200		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	39.564,00	1,000%
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		\$ -				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 446.555				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 18.590.675		\$ 875.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 671.000						
Retención en la Fuente Contingente		\$				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								
ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL A LOS GRUPOS ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ASÍ:								
TGO GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA 2902191 - Elaborar Declaraciones Tributarias RA # 3, 4 y 5								
TGO GESTION CONTABLE Y DE INFORMACION FINANCIERA 2934009 - Reconocer Recursos Financieros RA # 4, 5 y 6								
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								
MARLY ROA ALMARALES 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,								
MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES INSTRUCTOR G20								
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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32856642		ROA ALMARALES MARLY		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	kr 6 c sur #48-39 CONIDEC	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3893718	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	845737609	9470395587	I	2024/08/12	2024/08/15	BANCOLOMBIA	3	\$520,900	

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)					\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0
1	CC 32856642	ROA ALMARALES MARLY	230201	30	\$1,790,000	\$286,400	EPS002	30	\$1,790,000	\$223,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,790,000	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32856642		ROA ALMARALES MARLY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 6 c sur #48-39 CONIDEC	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3893718	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-07	2024-07	845737609		9470395587	I	2024/08/12	2024/08/15	BANCOLOMBIA	\$520,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$286,400	\$700	\$0	\$287,100	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$286,400	\$700	\$0	\$287,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,800	\$500	\$0	\$224,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$223,800	\$500	\$0	\$224,300	
TOTAL				1	\$519,600	\$1,300	\$0	\$520,900	

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.156.245.39
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9470395587
Valor:	520,900
Período de pago:	2024-07
No Transacción (CUS):	845737609
Fecha:	2024/08/15
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

¿Quiénes somos?
Servicios que ofrecemos

¿Cómo liquido mis aportes?
¿Por qué elegirnos?

Preguntas frecuentes
Contáctenos

Documentos y normas
Línea Ética



Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.