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 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	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**31576-895639**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LILIANA CARMENZA ALMARIO PEÑA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	32.873.969	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lcalmario@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	08323200522
IP/Nº de contacto:	0	**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**	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:	6549127/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**126824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN COSMETOLOGIA Y ESTETICA INTEGRAL RADICADO 08-9-2024-020277...PZO 17/12/2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024**	**Al**	**31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 15.294.493
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 16.299.240
Valor Bruto Pago:		**$ 3.349.159,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 11.945.334

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.349.159	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	**$ 3.349.159**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.969.343**	**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		----------	**9470626936**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.339.664	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 167.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 214.400	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.000	$ 6.800
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		$ 334.916	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 656.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 132.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.969.343,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.967.259,00	
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	29.673,00	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	**$3.319.486,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar servicios personales carácter temporal para la formación profesional integral en formación Regular Titulada y Complementaria para el programa Formación en Cosmetología y Estetica Integral.

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

LILIANA CARMENZA ALMARIO 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 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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ALMARIO PEÑA LILIANA CARMENZA identificado(a) con CC 32873969 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para LILIANA CARMENZA ALMARIO PEÑA identificado(a) con CC 32873969

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9471583843	859036362	N	2024-08-21	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($1,300,000)	12.5%	($162,500)
9471583843	859036362	N	2024-08-21	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C										$1,340,000	12.5%	$167,500
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($1,300,000)	16%	($208,000)
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C										$1,340,000	16%	$214,400
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30								A										($1,300,000)		$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30								C										$1,340,000		$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30								A										($1,300,000)		$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30								C										$1,340,000		$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30								A										$0	0%	$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30								C										$0	0%	$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30								A										$0	0%	$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30								C										$0	0%	$0
9471583843	859036362	N	2024-08-21	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								A										($1,300,000)	0.522%	($6,800)
9471583843	859036362	N	2024-08-21	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30								C										$1,340,000	0.522%	$7,000
9470626936	845541113	I	2024-08-15	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$1,300,000	12.5%	$162,500
9470626936	845541113	I	2024-08-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$1,300,000	16%	$208,000
9470626936	845541113	I	2024-08-15	AFP	230201	PROTECCION	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-08	30																		$1,300,000		$0
9470626936	845541113	I	2024-08-15	AFP	230201	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-08	30																		$1,300,000		$0
9470626936	845541113	I	2024-08-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-08	30																		$0	0%	$0
9470626936	845541113	I	2024-08-15	AFP	230201	PROTECCION	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-08	30																		$0	0%	$0

aportes en línea

Certificado de Aportes

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9470626936	845541113	I	2024-08-15	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																		$1,300,000	0.522%	$6,800

Este certificado se expide el día 2024-08-21 a las 02:13.

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.131.218.238
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9470626936
Valor:	377,300
Período de pago:	2024-08
No Transacción (CUS):	845541113
Fecha:	2024/08/15
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

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

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: LILIANA JUDITH ORTIZ

Nro. de recibo: 9471583843

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9471583843

Identificación del contribuyente: 190.131.218.238

Concepto: CC

Razón Social: 32873969

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 21 de Agosto de 2024 02:09:08 PM

Nro. de comprobante: 0000042845

Valor pagado: $ 11,600.00

Producto: *******0636

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

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico

Dirección IP:	190.131.218.238
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9471583843
Valor:	11,600
Período de pago:	2024-08
No Transacción (CUS):	859036362
Fecha:	2024/08/21
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

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