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 SANTANDER

CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**930910**
Fecha Elaboración	**23 de Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**51205-214783**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SILVIA NATALIA NOVOA GUARACAO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.700.739	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	snnovoa9@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	29130668397
IP/Nº de contacto:	19096231	**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**	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	SI
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:	5904290/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGÚN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET. PL 313 DIAS VR MES $4.465.000,00

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 21.134.333
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 46.584.833
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.669.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.000	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	**$ 4.465.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.959.500**	**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		----------	**9470390314**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.000	$ 1.786.000
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 987.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.621.675		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.959.500,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.955.900,00	
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 - 8523 - BUCARAMANGA.	28.482,00	0,720%
-	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%
Sobretasa Bomberil	2.848,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.433.670,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formación a aprendices de la ficha 2834857
Orientar formación a aprendices de la ficha 2834858
Orientar formación a aprendices de la ficha 2977534
Orientar formación a aprendices de la ficha 2834765
Orientar formación a aprendices de la ficha 2879937
Orientar formación a aprendices de la ficha 2977937
Orientar formación a aprendices de la ficha 2879891
Orientar formación a aprendices de la ficha 2977448
Orientar formación a aprendices de la ficha 2977931

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

SILVIA NATALIA NOVOA GUARACAO
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,

KAREN KATHERINE LAITON MARTINEZ
PROFESIONAL G08

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
WILSON BASTOS DELGADO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

15/08/24 20:33:14 USUARIO: SIC - C.C. 1098700739

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 1098700739		NOVOA GUARACAO SILVIA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 34#36-31 APTO 1802	BUCARAMANGA-SANTANDER	6997327	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	846524935	9470390314	I	2024/09/10	2024/08/15	BANCOLOMBIA	0	$552,700

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)					$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$43,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$43,600		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$43,600		$0	$0
1	CC	1098700739	NOVOA SILVIA	230301	30	$1,786,000	$285,800	EPS037	30	$1,786,000	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,000	$43,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$43,600		$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 1098700739		NOVOA GUARACAO SILVIA NATALIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 34#36-31 APTO 1802	BUCARAMANGA-SANTANDER	6997327	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	846524935	9470390314	I	2024/09/10	2024/08/15	BANCOLOMBIA	0	$552,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$43,600	$0	$0	$43,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$43,600	$0	$0	$43,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$552,700	$0	$0	$552,700