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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**5 Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**62196-744640**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROSA HERMINIA CORTES PALENCIA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	39.754.658	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rhcortes@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	057000157016675 9
IP/Nº de contacto:	14758	**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	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:	6774423/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**241324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	NSTRUCTOR: CONTRATAR LA PRESTACIÃ“N DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA IMPARTIR FORMACIÃ“N .

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.163.333
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 12.613.333
Valor Bruto Pago:			**$ 4.300.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.863.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.300.000	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	**$ 4.300.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.850.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**31242707**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.720.000	$ 1.720.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 215.000	$ 215.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 275.200	$ 275.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.000	$ 9.000
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%	$ 12.393.783	$ 950.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.393.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.850.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.809.800,00	
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 - BOGOTÁ	36.803,00	0,966%
-	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	**$4.263.197,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar seguimiento a la ficha 2428020 de la Tecnología de Gestión de la Propiedad Horizontal en la competencia
Etapa Productiva, de acuerdo con el perfil entregado por la coordinación académica
Apoyar procesos en la Coordinación de Propiedad Horizontal
Impartir formación a las fichas 2996480 de Tecnología de Gestión de Propiedad Horizontal en la competencia Organizar los
los documentos que se originen de las funciones administrativas
Impartir formación a las fichas 2996480 de Tecnología de Gestión de Propiedad Horizontal en la competencia Procesar información II

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

ROSA HERMINIA CORTES PALENCIA
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,

ALBA LUCIA OLMOS TRUJILLO
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
WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

05/11/24 21:59:27 USUARIO: SIC - C.C. 39754658

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROSA HERMINIA CORTEZ PALENCIA
IDENTIFICACIÓN:	CC-39754658
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-05
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-18
FECHA DE PAGO:	2024-11-06
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31242707
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31242707
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 1.720.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 215.000	$ 215.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.720.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 275.200	$ 275.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.720.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.000	$ 9.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 499.200	$ 499.200

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/12/2024

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 39754658	0	ROSA HERMINIA CORTEZ PALENCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 23 F 96 G 82 INT 3 APTO 502		2677670			ROCOPAL@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31242707	I	2024-11-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	499.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31242707	2024-11-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 39754658	CORTES PALENCIA ROSA HERMINIA	1.720.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.720.000	275.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.720.000	215.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.720.000	9.000	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	499.200	N	1855101

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 39754658	0	ROSA HERMINIA CORTEZ PALENCIA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	8551	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CLL 23 F 96 G 82 INT 3 APTO 502		2677670			ROCOPAL@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-10	2024-10	31242707	I	2024-11-06	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	499.200	0	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	31242707	2024-11-18	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.720.000	1.720.000	1.720.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	275.200	0	0	0	275.200
PORVENIR	230301	800224808	8	1	275.200	0	0	0	275.200
EPS(Administradoras: 1)				1	215.000	0	0	0	215.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	215.000	0	0	0	215.000
ARP(Administradoras: 1)				1	9.000	0	0	0	9.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	9.000	0	0	0	9.000
Gran Total					499.200	0	0	0	499.200

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1031020092

Destino de pago
ASOPAGOS

Motivo
Pago de seguridad Social Integrado

Fecha
05/11/2024

Número de aprobación
00020092

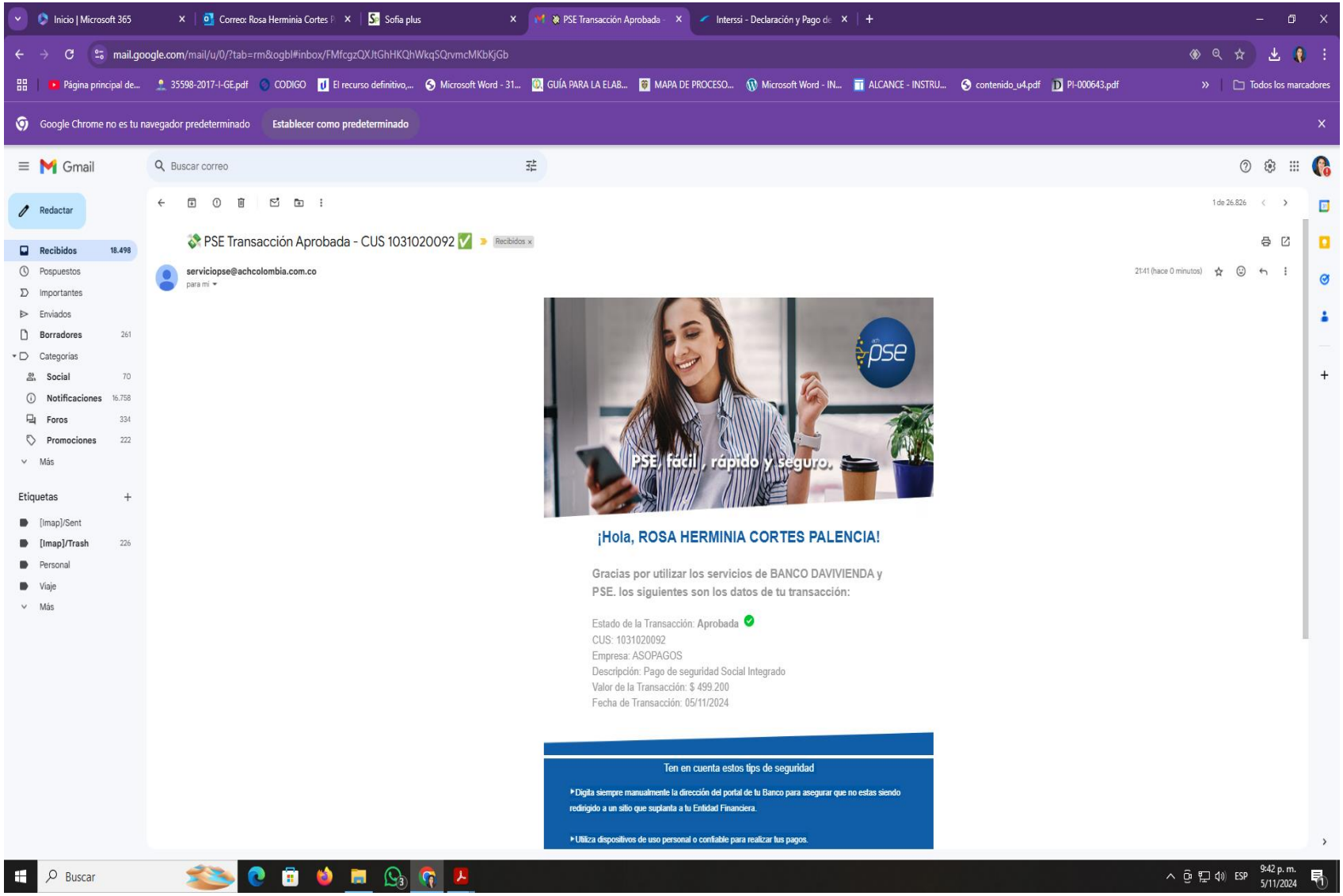
Dirección IP
152.202.115.229

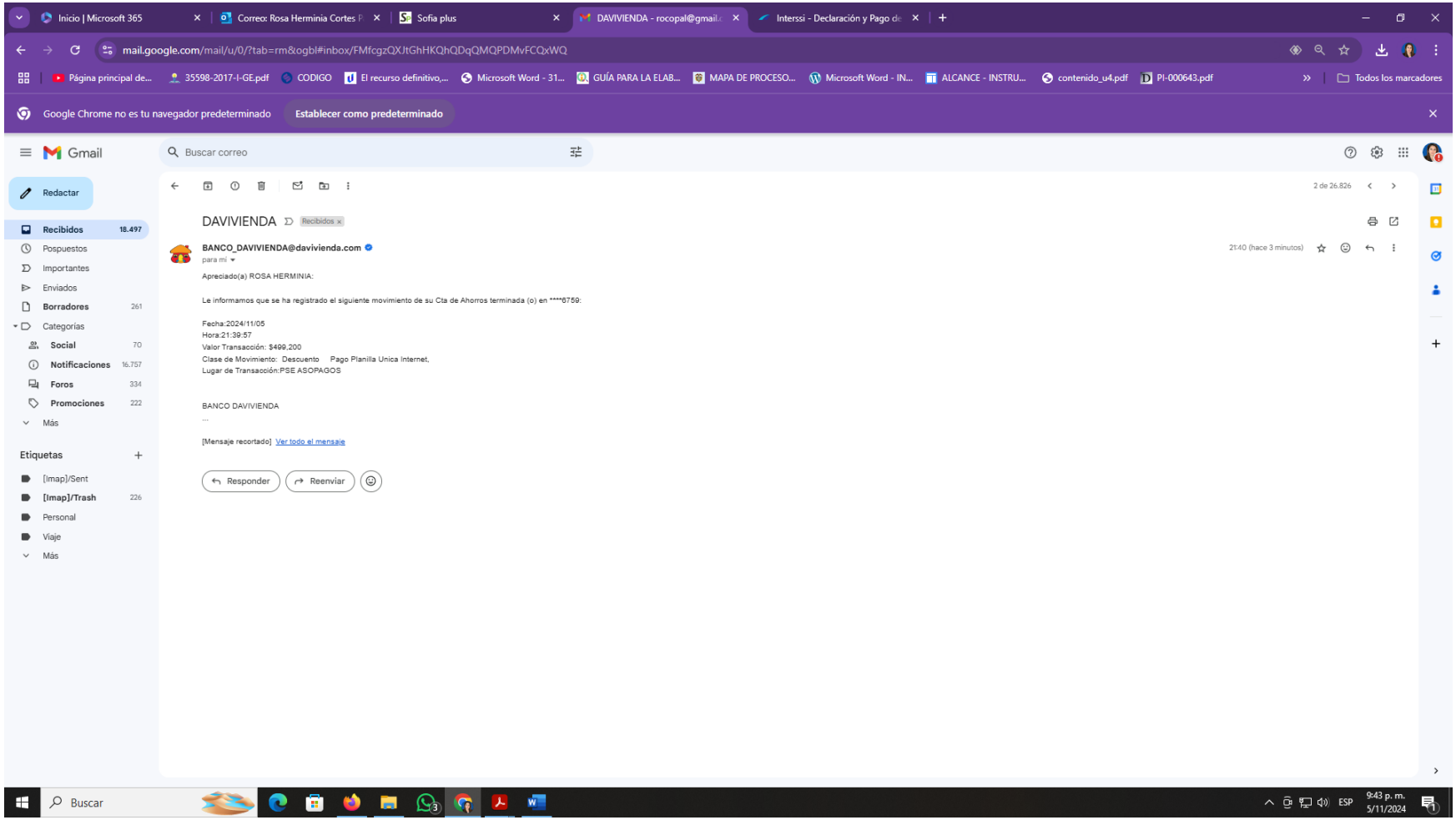
Valor transacción
$ 499.200,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
10.10.11.80	CC	39754658

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.


Inicio | Microsoft 365
Correo: Rosa Herminia Cortes P
Sofia plus
PSE Transacción Aprobada -
Interssi - Declaración y Pago de
mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzQXJtGhHKQhWkqSQrvmcMKbKjGb
Página principal de...
35598-2017-I-GE.pdf
CODIGO
El recurso definitivo,...
Microsoft Word - 31...
GUÍA PARA LA ELAB...
MAPA DE PROCESO...
Microsoft Word - IN...
ALCANCE - INSTRU...
contenido_u4.pdf
PI-000643.pdf
Todos los marcadores
Google Chrome no es tu navegador predeterminado
Establecer como predeterminado
Gmail
Buscar correo
Redactar
Recibidos 18.498
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 261
Categorías
Social 70
Notificaciones 16.758
Foros 334
Promociones 222
Más
Etiquetas
[Imap]/Sent
[Imap]/Trash 226
Personal
Viaje
Más
1 de 26.826
PSE Transacción Aprobada - CUS 1031020092
Recibidos
serviciopse@achcolombia.com.co
para mí
21:41 (hace 0 minutos)
PSE, facil , rápido y seguro.
¡Hola, ROSA HERMINIA CORTES PALENCIA!
Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:
Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 1031020092
Empresa: ASOPAGOS
Descripción: Pago de seguridad Social Integrado
Valor de la Transacción: $ 499.200
Fecha de Transacción: 05/11/2024
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.
Buscar
ESP
9:42 p. m.
5/11/2024


Inicio | Microsoft 365
Correo: Rosa Herminia Cortes
Sofia plus
DAVIVIENDA - rocopal@gmail
Interssi - Declaración y Pago de
mail.google.com/mail/u/0/?tab=rm&ogbl#inbox/FMfcgzQXJtGhHKQhQDqQMQPDMvFCQxWQ
Página principal de...
35598-2017-I-GE.pdf
CODIGO
El recurso definitivo,...
Microsoft Word - 31...
GUÍA PARA LA ELAB...
MAPA DE PROCESO...
Microsoft Word - IN...
ALCANCE - INSTRU...
contenido_u4.pdf
PI-000643.pdf
Todos los marcadores
Google Chrome no es tu navegador predeterminado
Establecer como predeterminado
Gmail
Buscar correo
Redactar
Recibidos 18.497
Pospuestos
Importantes
Enviados
Borradores 261
Categorías
Social 70
Notificaciones 16.757
Foros 334
Promociones 222
Más
Etiquetas
[Imap]/Sent
[Imap]/Trash 226
Personal
Viaje
Más
2 de 26.826
DAVIVIENDA
Recibidos
BANCO_DAVIVIENDA@davivienda.com
para mí
21:40 (hace 3 minutos)
Apreciado(a) ROSA HERMINIA:
Le informamos que se ha registrado el siguiente movimiento de su Cta de Ahorros terminada (o) en ****6759:
Fecha:2024/11/05
Hora:21:39:57
Valor Transacción: $499,200
Clase de Movimiento: Descuento Pago Planilla Unica Internet,
Lugar de Transacción:PSE ASOPAGOS
BANCO DAVIVIENDA
...
[Mensaje recortado] Ver todo el mensaje
Responder
Reenviar
Buscar
ESP
9:43 p. m.
5/11/2024