



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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	23
Código Centro	952310
Fecha Elaboración	Noviembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	70605-795472

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BEATRIZ MERCEDES BORJA GERMAN	Banco a consignar:	AV VILLAS
Cédula de Ciudadanía	25.876.332	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	beborja@sena.edu.co	Número de Cuenta:	550931781
IP/N° 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:	5861817/2024	Nº Compromiso SIIF	16224	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE COME			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.805.208
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:			\$ 4.465.545,00	Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 1.339.663

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	\$ 2.960.045	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

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

			Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			-----	8633211496	Base retención en la fuente a título de ICA	3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I			\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299 - MONTERIA	7.913,00	0,200%
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			\$ -				
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			\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$30.984.458	\$ 987.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.583.146			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$		VALOR A PAGAR	\$4.457.632,00	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL PROGRAMA DE ATENCIÓN POBLACIÓN VÍCTIMA DEL DESPLAZAMIENTO POR LA VIOLENCIA DEL CENTRO DE

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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí

Quater's B

BEATRIZ MERCEDES BORJA GERMAN
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.

VICTORIA BUELVAS GARAY
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

JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



RAZÓN SOCIAL :	BEATRIZ BORJA
IDENTIFICACIÓN:	CC-25876332
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-06
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-12
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	8633211496
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8628999395
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EP0037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 223.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 285.800
14-23	890011153	POSITIVA	1	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 518.500	\$ 518.500



Puntored no te cobra por esta
transacción Puntored Corresponsal
Bancario Scotiabank Colpatria

TRANSACCIÓN EXITOSA

Fecha	08/11/2024
Hora	08:31:34
Terminal	331007
Convenio	PILA PLANILLA ASISTIDA ASOPAGOS
Cod. Convenio	0407
Referencia	8628999395
Valor	\$518,500
Transacción	001037083274
Usuario	ONEILA ROSA PACHECO MERCADO

Línea de atención personalizada en
Bogotá:
3487881 Resto del País: 01 8000 960
505

Aquí también puede pagar su tarjeta
de
crédito y créditos de consumo del
Banco
Scotiabank Colpatria

BANCO SCOTIABANK COLPATRIA VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE
COLOMBIA