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 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	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**23160-012088**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LICETH MARCELA ALVIS BEDOYA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.064.989.857	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lalvisb@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	10532143441
IP/Nº de contacto:	53417	**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

Nº del contrato:	5786966/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**1424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO EVALUADORES DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA AREA DE SALUD

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.100.000
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 51.700.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.700.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.400.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.700.000	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	**$ 4.700.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.736.400**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9473684248**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.736.400,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.880.000	$ 1.880.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.164.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 235.000	$ 235.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 300.800	$ 300.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	III	$ 45.800	$ 45.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - MONTERIA	8.328,00	0,200%
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		$ -		-	0,00	0%
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		$ 470.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 912.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.413.600			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.691.672,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contribuir al desarrollo de las actividades de la evaluación de competencias laborales para los proyectos establecidos en la programac

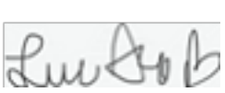
Colaborar en la construcción de un proyecto de insParticipar en la transferencia de conotrumentos de evaluación de competencia laboral

Contribuir en la elCaboración de informes, reportes y demás documentos relativos al desarrollo de la evaluación de competencias labor

Participar en la transferencia de conocimientos y/o reuniones del proceso a desarrollarse para los evaluadores de competencias labora

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



LICETH MARCELA ALVIS BEDOYA
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,



JAVIER EMIRO RAMOS BELLO
PROFESIONAL G02

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

20/10/24 21:03:15 USUARIO: SIC - C.C. 1064989857

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 1064989857		ALVIS BEDOYA LICETH MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA D LOTE 41 SANTA HELENA 5	MONTERIA-CORDOBA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	989457530	9473684248	I	2024/10/15	2024/10/18	BANCOLOMBIA	3	$727,900

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)					$2,346,666	$375,500			$2,346,666	$293,400			$0	$0			$2,346,666	$57,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,346,666	$375,500			$2,346,666	$293,400			$0	$0			$2,346,666	$57,200		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$2,346,666	$375,500			$2,346,666	$293,400			$0	$0			$2,346,666	$57,200		$0	$0
1	CC	1064989857 ALVIS LICETH	230301	30	$2,346,666	$375,500	EPS002	30	$2,346,666	$293,400		0	$0	$0	14-23	30	$2,346,666	$57,200	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$2,346,666	$375,500			$2,346,666	$293,400			$0	$0			$2,346,666	$57,200		$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 1064989857		ALVIS BEDOYA LICETH MARCELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA D LOTE 41 SANTA HELENA 5	MONTERIA-CORDOBA	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	989457530	9473684248	I	2024/10/15	2024/10/18	BANCOLOMBIA	3	$727,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$375,500	$900	$0	$376,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$375,500	$900	$0	$376,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,200	$200	$0	$57,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$57,200	$200	$0	$57,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$293,400	$700	$0	$294,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$293,400	$700	$0	$294,100
TOTAL				**1**	**$726,100**	**$1,800**	**$0**	**$727,900**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: LICETH MARCELA ALVIS BEDOYA

Nro. de recibo: 9473684248

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9473684248

Identificación del contribuyente: 152.200.176.9

Concepto: CC

Razón Social: 1064989857

Fecha y hora de la transacción: Viernes 18 de Octubre de 2024 08:02:41 AM

Nro. de comprobante: 0000030811

Valor pagado: $ 727,900.00

Producto: *******3441

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