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 CAUCA

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS REGIONAL CAUCA

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

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**05501-395667**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CLAUDIA SOFIA IDROBO CRUZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.061.724.105	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	csidrobo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	26100058790
IP/Nº de contacto:	221444	**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	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:	5931991/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**37324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios profesionales como facilitador de extensión de la TecnoAcademia Popayán para ejecutar actividades propias de la formación, orientación y desarrollo de competencias y capacidades de los aprendices de acuerdo con los programas de formación, proyectos de investigación y otras acciones de apropiación de Ciencia Tecnología e Innovación en la linea de formación en la linea

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024**	**Al**	**31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.542.207
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 52.652.817
Valor Bruto Pago:			**$ 5.014.554,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.527.653

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.014.554	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 133.595	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.148.149**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.424.849**	**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		----------	**9473727560**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.424.849,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.005.822	$ 2.005.822	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.148.149,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 250.800	$ 250.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 321.000	$ 321.000	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 I		$ 10.500	$ 10.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 7490 - POPAYAN	10.296,00	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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.141.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.867.788					
Retención en la Fuente Contingente		$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$5.004.258,00**	

SON: CINCO MILLONES CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se elabora guía de aprendizaje y planes de sesión.

Se elabora acta seguimiento a la formación en la línea Tecnologías Virtuales – Videojuegos y App Móviles.

Se realizó formación para la ficha de Formación en la Institución Educativa San Antonio de Padua - Timbío Reporte de Aprendices

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

Claudia Sofia Idrobo Cruz
Firmado digitalmente por Claudia Sofia Idrobo Cruz
Fecha: 2024.10.16 16:37:46 -05'00'

CLAUDIA SOFIA IDROBO CRUZ
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,

Firmado digitalmente por Yeni Esperanza Navia Meneses
Fecha: 2024.10.21 10:54:17 -05'00'

YENI ESPERANZA NAVIA MENESES
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

HENRY ARMANDO MORALES FERNANDEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 1061724105		IDROBO CRUZ CLAUDIA SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26norte #2-242	POPAYAN-CAUCA	8365087	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	985830640	9473727560	I	2024/10/02	2024/10/16	BANCOLOMBIA	14	$588,400

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)					$2,005,822	$321,000			$2,005,822	$250,800			$0	$0			$2,005,822	$10,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,005,822	$321,000			$2,005,822	$250,800			$0	$0			$2,005,822	$10,500		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					$2,005,822	$321,000			$2,005,822	$250,800			$0	$0			$2,005,822	$10,500		$0	$0
1	CC	1061724105	IDROBO CLAUDIA	25-14	30	$2,005,822	$321,000	EPS005	30	$2,005,822	$250,800		0	$0	$0	14-23	30	$2,005,822	$10,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,005,822	$321,000			$2,005,822	$250,800			$0	$0			$2,005,822	$10,500		$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 1061724105		IDROBO CRUZ CLAUDIA SOFIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 26norte #2-242	POPAYAN-CAUCA	8365087	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	985830640	9473727560	I	2024/10/02	2024/10/16	BANCOLOMBIA	14	$588,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$321,000	$3,300	$0	$324,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$321,000	$3,300	$0	$324,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$200	$0	$10,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$200	$0	$10,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$250,800	$2,600	$0	$253,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$250,800	$2,600	$0	$253,400
TOTAL				**1**	**$582,300**	**$6,100**	**$0**	**$588,400**

Gmail

Sofía Idrobo C <sofidrobo@gmail.com>

Alertas y Notificaciones

1 mensaje

Alertas y Notificaciones <alertasynotificaciones@notificacionesbancolombia.com> 16 de octubre de 2024, 16:28
Responder a: Alertas y Notificaciones <alertasynotificaciones@notificacionesbancolombia.com>
Para: sofidrobo@gmail.com

Servicio de Alertas y Notificaciones Bancolombia.

Bancolombia

Notificación

Transaccional

Bancolombia: Pagaste $588,400.00 a APORTES EN LINEA desde tu producto *8790 el 16/10/2024 16:28. ¿Dudas? Llamanos al 6045109095 o 018000931987. Estamos cerca.

¿Tienes claros tus gastos por pagos vs tus ingresos? **Visualiza esto y más en Día a Día en App Bancolombia.**

QUIERO USAR DÍA A DÍA **QUIERO SABER MÁS**

Esta es una notificación automática, por favor no responda este mensaje.

Aquí algunos consejos y recomendaciones para que protejas tus datos:

- **Nunca entregues tu información personal o financiera** por llamadas o correos. Ingresa siempre a la Sucursal Virtual digitando la dirección en el navegador, no por enlaces en páginas web, correos electrónicos o buscadores.
- **Jamás entregues datos** como: usuarios, claves, números de tarjetas de crédito, fechas de vencimiento y códigos de seguridad.
- **Nunca pierdas de vista tus tarjetas.** Cuando realices compras, verifica que te hayan devuelto la tuya, para esto puedes marcarla y personalizarla para que la

reconozcas fácilmente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca te solicitará datos financieros como usuarios, claves, números de tarjetas de crédito con sus códigos de seguridad y fechas de vencimiento mediante vínculos de correo electrónico o llamadas telefónicas. Para verificar la autenticidad de este correo electrónico puedes reenviarlo a **correosospechoso@bancolombia.com.co**.

Si tienes alguna inquietud puedes contactarnos en nuestras líneas de atención telefónica:

Bogotá **(601) 343 0000**, Medellín **(604) 510 9000**, Cali **(602) 554 0505**, Barranquilla **(605) 361 8888**, Bucaramanga **(607) 697 2525**, Cartagena **(605) 693 4400**, Resto del país **018000912345** Sede principal Cra. 48 Nro. 26-85 Torre Norte. Medellín – Colombia

Si no puedes ver este email haz clic **aquí | Cancelar suscripción**