

 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)		Código Regional	8
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	930210
	CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	31 de Mayo de 2024
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2.24
			ID de Proceso	14572-148468
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: GLORIA AMPARO TOBO JAIMES		Banco a consignar: BANCO POPULAR		
Cédula de Ciudadanía 32.685.713		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: gatoboj@sena.edu.co		Número de Cuenta: 2102205571665		
IP/Nº de contacto: 3008431558		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: 5771871/2024		Nº Compromiso SIIF 30624		Número de pagos durante la vigencia del contrato 12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DE MERCADOSRADICADO 08-9-2024-001797 ... PZO 08-9-2024-001797		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/05/2024	Al 31/05/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 32.598.478
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 47.334.777
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00	Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 28.132.933
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		\$ 2.837.545	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9465639147	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.837.545,00 TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	Base retención en la fuente a título de ICA 3.956.445,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL I		\$ 9.400	\$ 9.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Menos Retencion IVA 0,00 15%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 39.564,00 1,000%
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		\$ -		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		\$ 163.500		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$37.181.350		\$ 946.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.037.488				
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.425.981,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTIÓN DE MERCADOS				
ficha TGO PCI 3 - 2673631 - I TGO DV 53 ULT - 2653327 TGO NI 41 ART - 2694204				
cuenta de ahorros N 210- 220- 57166-5 del Banco POPULAR				
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				
GLORIA AMPARO TOBO JAIMES 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,				
CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ INSTRUCTOR G20				
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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				



Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																										
Identificación		dv	Razon Social				Clase Aportante				Sucursal Principal				Direccion				Ciudad-Departamento				Teléfono		Exonerado SENA e ICBF	
CC 32685713			TOBO JAMES GLORIA AMPARO				INDEPENDIENTE				PRINCIPAL				calle 21 50 66				SOLEDAD-ATLANTICO				3752925		No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																										
Periodo		Clave				Tipo		Fecha				Pago				Banco				Dias Mora		Valor				
Pensión	Salud	Pago		Planilla		Planilla		Limite		Pago		Banco		Dias Mora		Valor										
2024-04	2024-04	631963879		9465639147		I		2024/05/06		2024/05/10		NEQUI		4		\$520,200										
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																										
EMPLEADO				NOVEDADES								PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS		
No.	Identificación	Nombre		ingreso	retiro	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	dece	Tarifa				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)															\$1,785,200	\$285,700			\$1,785,200	\$223,200		\$0	\$0		\$1,785,200	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)															\$1,785,200	\$285,700			\$1,785,200	\$223,200		\$0	\$0		\$1,785,200	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)															\$1,785,200	\$285,700			\$1,785,200	\$223,200		\$0	\$0		\$1,785,200	
1	CC 32685713	TOBO GLORIA											25-14	30	\$1,785,200	\$285,700	EPS010	30	\$1,785,200	\$223,200	0	\$0	14-23 30 \$1,785,200 0.522%			
Total Afiliados (1)															\$1,785,200	\$285,700			\$1,785,200	\$223,200		\$0	\$0		\$1,785,200	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE																	
Identificación		dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal		Direccion		Ciudad-Departamento		Teléfono		Exonerado SENA e ICBF		
CC 32685713			TOBO JAÍMES GLORIA AMPARO		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL		calle 21 50 66		SOLEDAD-ATLANTICO		3752925		No		
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION																	
Periodo			Clave		Tipo		Fecha			Pago							
Pensión		Salud	Pago		Planilla		Planilla		Límite	Pago		Banco		Dias Mora		Valor	
2024-04		2024-04	631963879		9465639147		I		2024/05/06	2024/05/10		NEQUI		4		\$520,200	
RESUMEN DE PAGO																	
RIESGO		CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO		INTERESES MORA		SALDOS E INCAPACIDADES		VALOR A PAGAR				
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$285,700		\$1,000		\$0		\$286,700				
COLPENSIONES		25-14		900,336,004	7	1	\$285,700		\$1,000		\$0		\$286,700				
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$9,400		\$100		\$0		\$9,500				
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23		860,011,153	6	1	\$9,400		\$100		\$0		\$9,500				
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)						1	\$223,200		\$800		\$0		\$224,000				
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010		800,088,702	2	1	\$223,200		\$800		\$0		\$224,000				
TOTAL						1	\$518,300		\$1,900		\$0		\$520,200				

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	179.19.237.101
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9465639147
Valor:	520,200
Período de pago:	2024-04
No Transacción (CUS):	631963879
Fecha:	2024/05/10
Banco:	NEQUI
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)