

Nombres y apellidos:

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 HUILA

DESPACHO REGIONAL-APORTES

CARMEN SOFIA ALVAREZ RIVERA

52 060 000

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

DATOS DEL CONTRATISTA

Banco a consignar:

Código Regional 41 Código Centro 101041 Fecha Elaboración Marzo de 2025 Versión **ENERO - 2.25** ID de Proceso 84679-263587

BANCOLOMBIA

AHORROS

Cédula de Ciudadanía 52.960.090				Tipo de cuenta: AHORROS							
Correo electrónico:					Número de Cuenta: 07624417393 Presta Servicios Excluidos de IVA:						
IP/Nº de contacto:					Presta Servicios Excluidos de IVA:						
Inducción SST:	SI				1		régimen simple de tributación:		NO		
						ante de renta por el año gravable 2024					
¿Es pensionado o tiene otra			ara I	no estar obli	gado	a cotizar pe	ension?		NO		
Sus ingresos en el 2024 fue	•					/			SI		
¿Utiliza costos o gastos aso							e registrarse como responsable del I\	/A)	NO NO		
_		ninuir su impu	estc	de renta qu	ie dec	ciara ante ia	a DIAN anualmente?		_		
Concepto del pago correspo TARIFA RETENCIÓN ARTI								N	linguno 0,00%		
TARIFA RETENCION ARTI	COLO 392 E.1.		DΔ	TOS DEL C	ONTE	RATO			0,0076		
Nº del contrato:	7374773/2025 Nº Co	mpromiso SIIF		100 DEL O			ero de pagos durante la vigencia del	contrato	11		
Tr doi contidio.				S: CO1 PCCN		•					
OBJETO CONTRACTUAL:				LES: CO1.PCCNTR.7374773 "41_1010_104 PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZ A SUSTANCIACIÓN DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO, SANEAMIENTO Y DEPURACIO							
(Descripción del servicio pre		RA, Y LA DEFE									
	,										
			ATC	S PERIODO							
Del	01/03/2025 AI	31/03/2025			1	Ildo Anterio	\$ 57.680.000				
Número de pago	2				1	lor Total de	\$ 63.063.467				
Valor Bruto Pago:	* -	768.000,00					del Contrato:	\$ 51.912.00	0		
			:NE	RADOS EN	_		BJETO DE PAGO	0.000/			
Ingresos por honorarios	;	\$ 5.768.000			Ninguno			0,00%			
Ingresos por comisiones		\$0			Retencion en la Fuente del Periodo \$0						
Ingresos de otros meses co		\$0			Marco Balaforata Olava Ivanasa						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.768.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.823.300					•		uente Otros Ingresos	\$ O			
BASE PARA RETENCION		\$ 3.823.300	CLIE	NDAD SOCI			FUENTE PRESENTE PAGO IÓN DEL NETO A PAGAR	\$ 0			
	LIQUIDACION DI	FAGO A SE		Marzo	_	Febrero	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.823.300,00	TARIFA		
Nº Planilla PILA, o , № Rad	icación nago SS		+		_	72209	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.768.000,00	IANIFA		
			\$	2.307.200		215.339	Valor base IVA	0,00			
Ingreso Base de Cotización - IBC			\$	288.400	+	27.000		0,00	19%		
Aporte obligatorio a seguridad social salud			\$	369.200	_	34.500	IVA (Si es RESPONSABLE) Menos Retención en la Fuente	·	0,00%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión			\$	369.200	\$	34.500		0,00	15%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional			\$	40.400	-		Menos Retencion IVA	·			
ARL I				12.100	Ъ	1.200	Reteica - 8299 - NEIVA	20.188,00	0,350%		
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				-	<u> </u>		-	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% 0,000%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC				-	ऻ—		, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias			\$	-	₩		Otras Retenciones 0,00 0,0				
Intereses Prestamo de Vivienda			\$	-	<u> </u>		Otras Retenciones 0,00 0,0				
Dependientes hasta			\$	-	<u> </u>		Otras Retenciones 0,00 0,				
Caraca Hacta				-	<u> </u>		Otras Retenciones 0,00 0,0				
Renta Exenta 25%		\$36.062.775	_	1.275.000	<u> </u>			0,00			
	a en los meses anteriores	\$ 1.330.000									
Renta Exenta 25% liquidada		al periodo objeto de cobro.			Descuentos de embargo (Si tiene)			0.00	I		
							Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00			
al periodo objeto de cobro. Retención en la Fuente Cor	ntingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene) VALOR A PAGAR HOCIENTOS DOCE PESOS M/CTE	\$5.747.812,00			

Diligencié el formato correspondiente al informe mensual de gestión de procesos con ajuste a la realidad procesal en el Drive GCC

Consulté las bases de datos de investigación de bienes, compartida por la dirección nacional de cobro coactivo.

Contacté a los deudores, con compromisos de pago, para disuadir para el cumplimiento de las metas

Adelanté actualización de expedientes conforme a la llegada de documentos correspondientes al archivo físico de cada uno Apoyé la proyección de documentos con destino al comité de cartera, banco agrario para gestión de títulos.

Preparé los informes solicitados.

Revisé las relaciones enviadas por el secretario de cobro coactivo, sobre procesos de insolvencia

Asistí a las reuniones para las cuales fui convocada, con la participación correspondiente

Realicé la gestión de procesos de acuerdo con las normas de archivística, y con apoyo de la aprendiz SENA en cuanto a la actualización

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumplí a cabalidad las actividades del obieto 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



CARMEN SOFIA ALVAREZ RIVERA EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

CANDIDO HERRERA GONZALEZ **PROFESIONAL G10**

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 CAMPO ELIAS GUTIERREZ POLANIA DIRECTOR REGIONAL



RAZÓN SOCIAL :	CARMEN SOFIA ALVAREZ RIVERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-52960090
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	03
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	contrato
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-03-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-04-23
FECHA DE PAGO:	2025-03-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2025-03
PERÍODO SALUD:	2025-03
NÚMERO PLANILLA:	32872209
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32872209
TIPO DE PLANILLA:	

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 2.374.400	\$0	\$0	\$0	\$ 296.800	\$ 296.800
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 2.374.400	\$ 0	\$0	\$0	\$ 380.000	\$ 380.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 2.374.400	\$ 0	\$0	\$0	\$ 12.400	\$ 12.400
Total a pagar					\$0	\$0	\$0	\$ 689.200	\$ 689.200



FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

22/05/2025