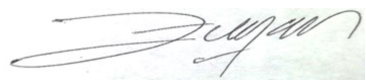


<div><div><div>SENA</div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div><div>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</div><div>REGIONAL CHOCÓ</div><div>CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ</div><div>Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</div></div>		Código Regional	27
		Código Centro	952210
		Fecha Elaboración	Marzo de 2024
		Versión	MARZO 2024 - 2,24
		ID de Proceso	47907-648918
DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos: MARIA ZUREYA HINESTROZA VALOIS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 26.256.696		Tipo de cuenta: AHORROS	
Correo electrónico: mhinestroza@sena.edu.co		Número de Cuenta: 53620322110	
IP/Nº de contacto: 44602		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?		SI	
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: 5885182/2024	Nº Compromiso SIIF 14424	Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS-PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN EL ÁREA CLAVE SERVICIOS A LA SALUD, ÁR		
DATOS PERIODO DEL PAGO			
Del 01/03/2024 Al 31/03/2024	Saldo Anterior del Contrato: \$ 40.733.333		
Número de pago 2	Valor Total del Contrato: \$ 42.300.000		
Valor Bruto Pago: \$ 4.700.000,00	Nuevo Saldo del Contrato: \$ 36.033.333		
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 \$ 1.566.667			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 6.266.667	Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 4.389.467	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR			
		Base retención en la fuente a título de RENTA 4.389.467,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de ICA 4.465.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.880.000	\$ 1.300.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 235.000	\$ 162.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 9.900	\$ 6.800	Reteica - 8551 - QUIBDO 8.930,00 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	\$ 162.500		- 0,00 0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 6.800		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		- 0,00 0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Pro Utch 70.500,00 1,500%
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% \$27.886.012	\$ 1.463.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 349.000			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$			VALOR A PAGAR \$4.620.570,00
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS VEINTE MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
- Se realiza sensibilización e inducción virtual de la norma de inmunológicos a 22 candidatas y sensibilización e inducción presencial a 21 candidatos a la norma administrar medicamentos.			
- Se solicita y se revisan los instrumentos de evaluación enviados por el banco de instrumentos en la norma de administrar medicamento en compañía de la dinamizadora Neysa Hinestroza.			
- Se realiza el examen de conocimientos a 21 candidatos en la norma administrar medicamentos.			
- Se participa en transferencia sobre el rol del evaluador y en transferencia de medición de la satisfacción eccl.// se participa en reunión virtual con LINA MARIA LOPEZ JIMENEZ Dinamizadora de instrumentos.			
- Se formalizan en el aplicativo DSNFT 43 candidatos en colaboración con el apoyo administrativo.			
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			
		MARIA ZUREYA HINESTROZA VALOIS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO			
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:		Autorizo el presente pago.	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;		El Supervisor,	
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.		Firmado digitalmente por Maria Angelica Vega Marcelin Fecha: 2024.03.18 11:31:41 -05'00'	
		MARIA ANGELICA VEGA MARCELIN 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			
CARLOS NEHEMIAS SALAMANDRA MARTINEZ			
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)			

PAGADO 12/03/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	MARIA ZUREYA HINESTROZA VALOIS		
Documento	CC26256696	Dirección	CL 27 #2 - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	6723633
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	QUIBDO	Departamento	CHOCO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SGR	IGR	LMC	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARC	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 26256696	MARIA ZUREYA HINESTROZA VALOIS	59	02																		0	0	30	30	0	(NIN-AF) NINGUNA AFP	\$ 0	\$ 0	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	\$ 1.880.000	\$ 235.000	0,522	\$ 1.880.000	\$ 9.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 244.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 1.880.000	\$ 1.880.000	\$ 0	\$ 0	\$ 235.000	\$ 9.900	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 244.900	\$ 0	\$ 244.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!