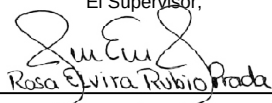


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL TOLIMA CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		73				
			Código Centro		922610				
			Fecha Elaboración		Abril de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		00011-599289				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		MARTHA PIEDAD CORRAL GUZMAN		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		65.747.745		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		mcorral@sena.edu.co		Número de Cuenta:		59732344793			
IP/N° de contacto:		3106873493		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
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									
N° del contrato:		5882703/2024		N° Compromiso SIIF	17024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestación servicios personales de apoyo a la gestión, para impartir formación en el Programa de Formación Regular (Complementaria virtual bilingüismo), dentro de las redes de conocimiento: RED INS. DE ENSEÑANZA DE IDIOMAS del Programa de Formación Regular del Centro de Industria y Construcción en la vigencia 2024.							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del	15/04/2024	Al	30/04/2024	Saldo Anterior del Contrato:		\$ 37.808.281			
Número de pago	3			Valor Total del Contrato:		\$ 45.995.114			
Valor Bruto Pago:	\$ 2.381.624,00			Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 35.426.657			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 2.381.624		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		\$ 2.381.624		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.503.324		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR									
		Abril		Marzo		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		1.503.324,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9465236176		Base retención en la fuente a titulo de ICA		2.381.624,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.786.218		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 6.800		\$ 9.400		Reteica - 8541 - IBAGUE		7.145,00	0,300%
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		\$ -						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		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Bomberos		429,00	6,000%
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 501.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.809.297				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$2.374.050,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CINCUENTA PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
llevaron a cabo las siguientes actividades en la ciudad de IBAGUÉ:									
Ejecución de la formación en el área de Bilingüismo-Modalidad Virtual de acuerdo a la programación asignada en las siguientes fichas:									
ENGLISH DOES WORK - LEVEL 2 Fichas : 2966361 - 2966362 - 2966368 - 2966376									
Actividades administrativas y de desarrollo curricular requeridas para el correcto funcionamiento de la formación.									
Invitación a la inscripción en la Bolsa Corporativa del Centro - Inglés Virtual									
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				<div> MARTHA PIEDAD CORRAL GUZMAN EL CONTRATISTA</div>					
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 periodo de cobro;				<div> ROSA ÉLVIRA RUBIO PRADA INSTRUCTOR</div>					
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.									
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 ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 65747745		CORRAL GUZMAN MARTHA PIEDAD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 6B 57 15	IBAGUE-TOLIMA	2650520	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	550315275	9465236176	I	2024/04/10	2024/04/02	BANCOLOMBIA	0	\$518,800

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)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	
1	CC 65747745	CORRAL MARTHA	25-14	30	\$1,787,000	\$286,000	EPS037	30	\$1,787,000	\$223,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,787,000	\$9,400	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65747745		CORRAL GUZMAN MARTHA PIEDAD	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARREA 6B 57 15	IBAGUE-TOLIMA	2650520	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	550315275	9465236176	I	2024/04/10	2024/04/02	BANCOLOMBIA	0	\$518,800

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$286,000	\$0	\$0	\$286,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$286,000	\$0	\$0	\$286,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,400	\$0	\$0	\$223,400	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$223,400	\$0	\$0	\$223,400	
TOTAL				1	\$518,800	\$0	\$0	\$518,800	