

<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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	11	
			Código Centro	940510	
			Fecha Elaboración	Julio de 2024	
			Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	61992-699791	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: MARIA ANGELICA VEGA TORO		Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 1.085.174.113		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: angelik1414@hotmail.com		Número de Cuenta: 0550488401857229			
IP/N° de contacto: 3155643135		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?					
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000					
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)					
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?					
Concepto del pago corresponde a: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
N° del contrato: 6347913/2024		N° Compromiso SIIF 73524		Número de pagos durante la vigencia del contrato 8	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias claves asociados a la red de conocimiento Institucional de la Enseñanza de Idiomas en el área temática de Inglés de los programas virtuales de acuerdo con lineamientos de la formación profesional integral, atendiendo las			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/07/2024 Al 31/07/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 24.857.950	
Número de pago 3		Valor Total del Contrato:		\$ 30.960.800	
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.500,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 20.392.450	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.465.500		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 \$ 4.465.500		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.960.000		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.960.000,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	78465337	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.956.400,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.200	\$ 1.786.200	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 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 I		\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299 - BOGOTÁ 38.219,00	0,966%
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	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		- 0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 24.787.566	\$ 987.000	- 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 1.617.000			
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.427.281,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Obligación 2: Se llevan a cabo la ejecución de la formación de acuerdo con los lineamientos establecidos por la guía LMS Zajuna					
Obligación 7: Se lleva a cabo el registro y la emisión de juicios evaluativos en plataforma Zajuna y libreta componente Bilingüismo					
Obligación 10: Se siguen las indicaciones en la Guía Manejo de plataforma LMS Zajuna para la ejecución de la formación virtual					
Obligación 17: Se realizaron y presentaron para el trámite de pagos los comprobantes de pago aportes para seguridad social.					
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 ANGELICA VEGA TORO 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. El Supervisor,			
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.		JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS INSTRUCTOR G17			
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 ERNESTO ACEVEDO SOTO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

Información básica de la planilla

Empresa:	MARIA ANGELICA VEGA TORO	NIT:	1085174113
Tipo Planilla:	I	Periodo liquidación Pensiones:	junio 2024
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	junio 2024
Número de Radicación:	78465337	Total a pagar:	\$518,500
Fecha de vencimiento:	04/07/2024	Total de empleados:	1
Fecha de Pago:	04/07/2024	Número de Administradoras:	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCO DAVIVIENDA	Número Autorización:	753263526
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		\$0	\$9,400
230301	800224808	Porvenir	1		\$0	\$285,800
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$223,300
						\$518,500

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.