

<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 GUAJIRA CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		44
			Código Centro		922210
			Fecha Elaboración		Agosto de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		81463-629492
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: NATHALIE VIVIANA ZUÑIGA MARTINEZ			Banco a consignar: BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía 1.118.840.500			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: navizuma@hotmail.com			Número de Cuenta: 530343441		
IP/N° de contacto: 00000			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 SI		
¿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: 6446170/2024		N° Compromiso SIIF 135724		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Titulada y/o Complementaria en la Programación Campesena ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral del Centro Industrial y de			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2024 Al 31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 20.094.953			
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 26.197.865			
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 15.629.408			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 4.465.545		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas 2,82%			
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 148.163			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 4.465.545		Menos, ReteFuente Otros Ingresos \$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 8.931.090		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 148.163			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 5.250.981					
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto		Julio	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4561615970	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL I		\$ 9.400		\$ 9.400	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 285.800			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 223.300			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 9.400			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -			
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -			
Dependientes hasta		\$ 893.109			
Salud hasta \$ 753.040		\$ -			
Renta Exenta 25% \$21.689.120		\$ 1.750.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.549.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 5.250.981,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.956.445,00	
				Valor base IVA 0,00	
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
				Menos Retención en la Fuente 148.163,00 2,82%	
				Menos Retencion IVA 0,00 15%	
				Reteica - 8299 - RIOHACHA 11.869,00 0,300%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				0,00 0%	
				Estampilla Prouniversidad de la Gua 89.311,00 2,000%	
				Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 22.328,00 0,500%	
				Estampilla Prodesarrollo Dptal 89.311,00 2,000%	
				Estampilla Pro-Cultura 66.983,00 1,500%	
				Otras Retenciones 0,00 0,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.037.580,00	
SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Se brindo formación complementaria en Servicio al cliente a dos grupos focalizados en la comunidad de Popoya Playa, en el municipio de Manaure y un grupo en el municipio de Riohacha.					
Se entrego documentación de 4 grupos para el proceso de ingreso y matrícula de aprendices en los programas de Formación Complementaria como: fichas de matrícula, planillas de asistencia de matriculas y Fotocopia del documento de identidad legible con sus datos.					
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></div>		
			NATHALIE VIVIANA ZUÑIGA MARTINEZ 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 Firmado digitalmente por		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;			<div></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.			Carlos Alberto Barrios Nisperuza Fecha: 2024.08.27 08:53:54 -05'00'		
			CARLOS ALBERTO BARRIOS NISPERUZA INSTRUCTOR G09		
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 EDUARDO ROBLES PALOMINO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 4.300	\$ 0	\$ 285.800	\$ 4.300	\$ 290.100
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 4.300	\$ 290.100

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 3.400	\$ 0	\$ 223.300	\$ 3.400	\$ 0	\$ 226.700
SUBTOTALES:									\$ 223.300		\$ 3.400		\$ 223.300	\$ 3.400	\$ 0	\$ 226.700

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 200	\$ 0	\$ 9.600
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 200	\$ 0	\$ 9.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1118840500	ZUNIGA MARTINEZ NATHALIE VIVIANA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.300.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.218	\$ 11884050	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 526.400
--------------	-------------------