

<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 SANTANDER CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	68	
			Código Centro	954610	
			Fecha Elaboración	31 de Agosto de 2024	
			Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	35411-187323	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: NOHEMI GONZALEZ ARIZA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía 37.626.127		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: nogoari@hotmail.com		Número de Cuenta: 55500015992			
IP/N° de contacto: 3166004762		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?					
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: 5885719/2024		N° Compromiso SIIF 9624		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA EN EL ÁREA CONTABLE Y FINANCIERA, D			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/08/2024 Al 31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.639.570	
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 38.701.310	
Valor Bruto Pago: \$ 3.976.162,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.663.408	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.976.162		Ninguno		0,00%	
Ingresos por comisiones \$ 618.480		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.594.642		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 3.093.542		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.093.542,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	8631928099	Base retención en la fuente a título de ICA 3.976.162,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.590.465	\$ 1.590.465	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 198.900	\$ 198.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 254.500	\$ 254.500	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	15%
ARL II		\$ 16.700	\$ 16.700	Reteica - 8543 - VELEZ 7.952,00	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		\$ -		- 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		\$ -		Otras Retenciones 0,00	0,000%
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%		\$30.984.458	\$ 1.031.000	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.841.208		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR \$3.968.210,00	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
M001 CÓDIGO FICHA 2929092: RECONOCER ACTIVOS SEGÚN CRITERIOS DE MEDICIÓN, PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA DÍAS					
1,2,5,6,7 DE AGOSTO DE 2024. HORARIO: 8:00/12:00 14:00/18:00. TOTAL HORAS:40					
001 CÓDIGO FICHA 2718273: RECONOCER INGRESOS Y GASTOS, SEGÚN CRITERIOS DE MEDICIÓN, PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA. DÍAS					
: 8,9,12,13,14 DE AGOSTO DE 2024. HORARIO: 8:00/12:00 14:00/18:00. TOTAL HORAS:40					
M001 CÓDIGO FICHA 2929091: RECONOCER ACTIVOS SEGÚN CRITERIOS DE MEDICIÓN, PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA DÍAS					
DÍAS: 15,16,20,21,22 AGOSTO DE 2024. HORARIO: 8:00/12:00 14:00/18:00. TOTAL HORAS:40					
M001 CÓDIGO FICHA 2718275: RECONOCER INGRESOS Y GASTOS, SEGÚN CRITERIOS DE MEDICIÓN, PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA DÍAS					
23,26,27,28,29 DE AGOSTO DE 2024. HORARIO: 8:00/12:00 14:00/18:00. TOTAL HORAS: 40					
TOTAL HORAS AL MES 160					
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		NOHEMI GONZALEZ ARIZA 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.		CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ INSTRUCTOR G12			
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 EDWIN MAURICIO FAJARDO OLARTE SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					



RAZÓN SOCIAL :	NOHEMI GONZALEZ ARIZA
IDENTIFICACIÓN:	CC-37626127
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-08-09
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-08-09
FECHA DE PAGO:	2024-08-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-07
PERÍODO SALUD:	2024-07
NÚMERO PLANILLA:	8631928099
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8649531295
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.590.465	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 198.900	\$ 199.100
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.590.465	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 254.500	\$ 254.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.590.465	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 16.700	\$ 16.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 470.100	\$ 470.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/09/2024
----------------------------------	------------