

<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 ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8	
			Código Centro	920710	
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2024	
			Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	07636-602051	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: SANDRA MILENA ARIAS FABREGAS		Banco a consignar:			
Cédula de Ciudadanía 32.787.250		Tipo de cuenta:			
Correo electrónico: smariasf@sena.edu.co		Número de Cuenta:			
IP/N° de contacto: 3046770091		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:	5768210/2024	N° Compromiso SIIF	5624	Número de pagos durante la vigencia del contrato 12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE INGLÉS SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS DE				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/09/2024	Al	30/09/2024	Saldo Anterior del Contrato: \$ 15.480.557	
Número de pago	9			Valor Total del Contrato: \$ 48.079.035	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 11.015.012		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	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	\$ 4.465.545	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.625.490	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9471912229	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	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	\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299	0,00	1,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	1,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	1,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			0,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -			0,00	1,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -			0,00	1,000%
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	\$ 446.555		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	\$ 753.040	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	\$37.181.350	\$ 875.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 6.589.113			0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	\$4.465.545,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
FICHAS III TRIMESTRE DE 2024					
TII-3 - 2875448					
TPS-8 - 2875469					
TSPMP-20 - 2926481					
TPS-9 - 2926441					
TCSD-6 - 2926462					
TPM-9 - 2926442					
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					
			SANDRA MILENA ARIAS FABREGAS EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
			CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT INSTRUCTOR G20		
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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32787250		ARIAS FABREGAS SANDRA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 27 68	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3950995	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	904837628	9471912229	I	2024/09/12	2024/09/10	BANCOLOMBIA	0	\$518,500

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
1	CC 32787250	ARIAS SANDRA	25-14	30	\$1,786,218	\$285,800	EPS002	30	\$1,786,218	\$223,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,218	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,786,218	\$285,800			\$1,786,218	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,218	\$9,400		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
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	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
TOTAL				1	\$518,500	\$0	\$0	\$518,500	