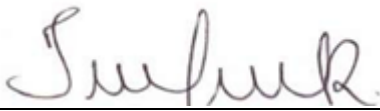


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL GUAJIRA DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		44	
			Código Centro		101044	
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		40607-392596	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO			Banco a consignar: DAVIVIENDA			
Cédula de Ciudadanía 40.935.964			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: jjlopez@sena.edu.co			Número de Cuenta: 236800000655			
IP/N° de contacto: 53615			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?					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: Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta					0,00%	
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato: 5857761/2024		N° Compromiso SIIF 7724		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/09/2024 Al 30/09/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 19.540.000		
Número de pago 8		Valor Total del Contrato:		\$ 53.735.000		
Valor Bruto Pago: \$ 4.885.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.655.000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 4.885.000		Honorarios profesionales a persona NO declarante d		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 218.260		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.103.260		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.402.060		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	3.402.060,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9472134955	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.546.260,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.954.000	\$ 1.954.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 244.300	\$ 244.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 312.700	\$ 312.700	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		\$ 10.200	\$ 10.200	Reteica - 8299 - RIOHACHA	13.639,00	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		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua	102.065,00	2,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	25.516,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal	102.065,00	2,000%
Dependientes hasta		\$ -		Estampilla Pro-Cultura	76.549,00	1,500%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904	\$ 1.134.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.669.450		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		VALOR A PAGAR	\$4.565.166,00	
SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se brindo orientación a 57 personas interesadas en conocer los servicios del centro de desarrollo empresarial.						
Se brindó entrenamiento en plan de negocios 1 y plan de negocios 2 a 11 campesinos que se encuentran en la ruta campesina para participar en convocatoria.						
Se brindo entrenamiento a 21 campesinos en plan de negocios 1 y plan de negocios 2 que se encuentran registrados en ruta campesina.						
Se realizó asesoría a tres emprendedores que se encuentran en formulación de plan de negocios fondo emprender con los proyectos: flor de café, servicios de limpiezas JARC y Bubalu.						
Se realizó seguimiento al proceso de fortalecimiento a la empresa Flamingo Beach.						
Se asistió a reunión convocada para lineamientos de la convocatoria de economía campesina.						
Se asistió a reunión convocada por la profesional de emprendimiento para reunión mensual de equipo.						
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						
				JULLY JOHANA LOPEZ ROMERO 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,		
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.				JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO PROFESIONAL G03		
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 LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL DIRECTOR REGIONAL C G05						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 40935964		LOPEZ ROMERO JULLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cll 4 N 3 78	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7290836	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-08	2024-08	904037056	9472134955	I	2024/09/16	2024/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$567,200

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)					\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$10,200		\$0	\$0		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$10,200		\$0	\$0		
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$10,200		\$0	\$0		
1	CC 40935964	LOPEZ JULLY	25-14	30	\$1,954,000	\$312,700	EPS005	30	\$1,954,000	\$244,300	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,954,000	\$10,200	0	\$0	\$0		
Total Afiliados(1)					\$1,954,000	\$312,700			\$1,954,000	\$244,300			\$0	\$0			\$1,954,000	\$10,200		\$0	\$0		

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 40935964		LOPEZ ROMERO JULLY JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CII 4 N 3 78	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7290836	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	904037056	9472134955	I	2024/09/16	2024/09/10	BANCO DAVIVIENDA	0	\$567,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,700	\$0	\$0	\$312,700	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$312,700	\$0	\$0	\$312,700	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,200	\$0	\$0	\$10,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$244,300	\$0	\$0	\$244,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$244,300	\$0	\$0	\$244,300	
TOTAL				1	\$567,200	\$0	\$0	\$567,200	