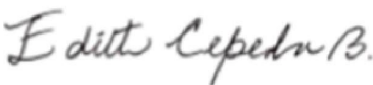


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8	
			Código Centro		910310	
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		11406-824117	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		EDITH CLAUDIA CEPEDA BOCANEGRA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		22.675.923		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		eccepeda@misena.edu.co		Número de Cuenta:		91201215574
IP/N° de contacto:		3046807827		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:		5806611/2024		N° Compromiso SIIF		83324
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA EL DESARROLLO DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN LAS COMPETENCIAS DE COCINA DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN EN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/09/2024		Al		30/09/2024
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.480.556
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 29.323.746
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.015.011
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		\$ 2.960.045		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4564908200		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 24.787.566		\$ 987.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 2.978.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						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						
Impartir formacion presencial en COCINA BASICA en la ciudad de Barranquilla, corregimiento de la playa Grupo # 01						
Impartir formacion presencial de COCINA BASICA en la Ciudad de Barranquilla, corregimiento la Playa Grupo # 02						
Impartir formacion presencial de TECNICO EN CONTROL DE MATERIA en el Municipio de Soledad						
Impartir formacion presencial EN COCINA BASICA en el municipio de Manati						
Realizar taller de cocina en la Feria Emprende Fest 2024, realizada en Barranquilla						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumpli 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						
				EDITH CLAUDIA CEPEDA BOCANEGRA 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.						
				YACERIS MERCEDES CASTRO ESCORCIA INSTRUCTOR G16		
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 MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 285.800	\$ 900	\$ 286.700
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 900	\$ 286.700

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300		\$ 0	\$ 700		\$ 0	\$ 0	\$ 224.000
SUBTOTALES:												\$ 223.300	\$ 700	\$ 0	\$ 224.000	

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	\$ 100	\$ 0	\$ 9.500
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 100	\$ 0	\$ 9.500

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																									
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL													PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	TOTAL APORTE											
1	CC 22675923	CEPEDA BOCA NEGRA EDITH CLAUDIA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.786.220				NO																		231001-COLFONDOS	30	1.786.220	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.786.220	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.220	\$ 22675923	\$ 9.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL	\$ 520.200
--------------	-------------------