

<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)		Código Regional		68	
			Código Centro		101068	
			Fecha Elaboración		25 Setiembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		96259-014309	
REGIONAL SANTANDER DESPACHO REGIONAL-APORTES Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: CRISTINA MARIA DOVALE SANTAMARIA			Banco a consignar:		BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía 1.128.422.354			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: cmdovale@sena.edu.co			Número de Cuenta:		30664410130	
IP/N° de contacto: 73654			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		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						SI
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: 5942427/2024		N° Compromiso SIIF 22324		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS EN LA GESTION ADMINISTRATIVA APOYANDO EN LA EJECUCION DE ACTIVIDADES Y SENSIBILIZACION QUE PERMITAN A LA REGIONALES EL CUMPLIMIENTO A INDICADORES DE CONTRATO DE APRENDIZAJE Y REGULACION PL 10M Y 15D VR MES \$2.743.570				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/08/2024 Al 31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.717.850		
Número de pago 7		Valor Total del Contrato:		\$ 28.807.485		
Valor Bruto Pago: \$ 2.743.570,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 10.974.280		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 2.743.570		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.743.570		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.774.270						
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Agosto		Julio		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7932848478		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.300.000		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 162.500		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 208.000		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL I		\$ 6.800		\$ 6.800		
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		\$ -				
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				
Dependientes hasta		\$ -				
Salud hasta \$ 753.040		\$ -				
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 592.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.545.000						
Retención en la Fuente Contingente \$						
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.774.270,00 TARIFA		
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00		
				Valor base IVA 0,00		
				IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
				Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%		
				Menos Retencion IVA 0,00 15%		
				Reteica - 8544 0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 0,000%		
				0,00 10,000%		
				0,00		
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
				VALOR A PAGAR \$2.743.570,00		
SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
ATENCIÓN PERSONALIZADA A APRENDICES Y EMPRESARIOS						
SEGUIMIENTO A ESTADOS DE APRENDICES EN EL SGVA						
SEGUIMIENTO A SOLICITUDES DE EMPRESAS REALIZADAS EN EL APLICATIVO SGVA						
SEGUIMIENTO A EMPRESAS VOLUNTARIAS						
SEGUIMIENTO A CONTRATOS PRÓXIMOS A FINALIZAR						
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> <div>CRISTINA MARIA DOVALE SANTAMARIA EL CONTRATISTA</div>			
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,			
			SERGIO AUGUSTO AYALA MARTINEZ PROFESIONAL G02			
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 JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO DIRECTOR REGIONAL A G08						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1128422354
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	CRISTINA MARIA DOVALE SANTAMARIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANCABERMEJA DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BARRANCA TELÉFONO:	6111111
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA: 002 - CRISTINA
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7932848478	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 814633304

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR			1	\$ 208.000
SUBTOTAL:					1	\$ 208.000
SALUD						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1	\$ 162.500
SUBTOTAL:					1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES						
		ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	\$ 6.800
SUBTOTAL:					1	\$ 6.800

VALOR SIN MORA:	\$ 377.300
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 377.300