

<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 DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		11		
			Código Centro		921110		
			Fecha Elaboración		Octubre de 2024		
			Versión		MARZO 2024 - 2,24		
			ID de Proceso		43545-981616		
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		ANDREA DEL PILAR CORTES LOZANO		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	
Cédula de Ciudadanía		52.454.369		Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico:		apilarcortes@misena.edu.co		Número de Cuenta:		24021617850	
IP/N° de contacto:		000		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						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:		5779807/2024		N° Compromiso SIIF		4324	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y/o complementaria y demás actividades derivadas de formación que se le asignen , aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/10/2024		Al		31/10/2024	
Número de pago		10		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 10.866.159	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 47.930.183	
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.400.614	
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							
		Octubre		Setiembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9474823527		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 - BOGOTÁ	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				38.219,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0,00	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				0%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				0,00	
Dependientes hasta		\$ -				0,00	
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 37.181.350		\$ 987.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 8.378.404				0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				0,00	
						VALOR A PAGAR	
						\$4.427.326,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
Acompañé y asesoré en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación por proyectos durante el mes y con las fichas asignadas. Presenté los reportes de evaluaciones de los aprendices y demás informes de acuerdo a solicitud de las coordinaciones. Respondí por la integridad y buen uso de materiales, equipos y demás elementos de la institución puestos a mi cargo.							
Presenté a la Coordinación Académica y Supervisor de contratos el reporte de ejecución de actividades, registro y novedades. Participé en la programación y ejecución del proceso de inducción de aprendices de formación titulada y reconocimiento de dominios previos.							
Se atienden oportunamente los requerimientos que hizo cada coordinador y el supervisor del contrato. Cumplí con la ejecución de la formación que se me asignó para el acompañamiento de aprendices en ambientes virtuales de aprendizaje según lo descrito en la guía de orientación para la formación en ambientes virtuales de aprendizaje SENA.							
Lo anterior en las fichas a cargo: 2996716, 2996701, 3023505, 3023537, 2620097, 2758269, 2758270, 2758271, 2758272, 2879883, 2977830.							
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							
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.							
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						DIANA NEXI SAMACA PRIETO	
EL ORDENADOR DEL PAGO						INSTRUCTOR G17	
MONICA ANDRADE RIOS							
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52454369		CORTES LOZANO ANDREA DEL PILAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 7F 151A-06	BOGOTA-BOGOTA D.E.	1234567	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	965877596	9474823527	I	2024/10/16	2024/10/07	BANCO CAJA SOCIAL	0	\$563,600

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
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$18,700	\$0	\$0	\$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$18,700	\$0	\$0	\$18,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$35,800	\$0	\$0	\$35,800
COMPENSAR	CCF24		860,066,942	7	1	\$35,800	\$0	\$0	\$35,800
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	\$563,600	\$0	\$0	\$563,600

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	186.155.16.38
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9474823527
Valor:	563,600
Periodo de pago:	2024-09
No Transacción (CUS):	965877596
Fecha:	2024/10/07
Banco:	BANCO CAJA SOCIAL
Aportes en línea:	9999001472382

[Aceptar](#)[Imprimir](#)[¿Quiénes somos?](#)[Servicios que ofrecemos](#)[¿Cómo liquido mis aportes?](#)[¿Por qué elegimos?](#)[Preguntas frecuentes](#)[Contáctenos](#)[Documentos y normas](#)[Línea Ética](#)

Copyright © 2024 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.