

<div>SENA</div>						FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)								Código Regional 920810						
REGIONAL ATLÁNTICO											Fecha Elaboración Noviembre de 2024									
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO											Versión MARZO 2024 - 2,24									
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1											ID de Proceso 45985-308405									
DATOS DEL CONTRATISTA																				
Nombres y apellidos:	MURIEL MARIA TORRES CARRILLO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA																	
Cédula de Ciudadanía	32.876.208	Tipo de cuenta:	AHORROS																	
Correo electrónico:	murielmaria@misena.edu.co	Número de Cuenta:	77579655529																	
IP/Nº de contacto:	0	Presta Servicios Excluidos de IVA:																		
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: TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.																		Honorarios profesionales a persona declarante de renta 0,00%		
DATOS DEL CONTRATO																				
Nº del contrato:			5849521/2024			Nº Compromiso SIIF			63424			Número de pagos durante la vigencia del contrato						11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)						RP-INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUAL: GESTION. ONBASE 08-9-2024-004149														
DATOS PERIODO DEL PAGO																				
Del			01/11/2024			Al			30/11/2024			Saldo Anterior del Contrato:						\$ 5.146.051		
Número de pago			10			Valor Total del Contrato:						\$ 33.167.348								
Valor Bruto Pago:			\$ 3.349.159,00			Nuevo Saldo del Contrato:						\$ 1.796.892								
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																				
Ingresos por honorarios						\$ 3.349.159						Honorarios profesionales a persona declarante de re						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						\$ 3.349.159						Menos, Retefuente Otros Ingresos						\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE						\$ 2.114.759						TOTAL REFEFUENTE PRESENTE PAGO						\$ 0		
LIQUIDADIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR																				
						Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a título de RENTA						2.114.759,00		TARIFA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS						-----		9475878909		Base retención en la fuente a titulo de ICA						0,00				
Ingreso Base de Cotización - IBC						\$ 1.339.664		\$ 1.322.429		Valor base IVA						0,00				
Aporte obligatorio a seguridad social salud						\$ 167.500		\$ 165.400		IVA (Si es RESPONSABLE)						0,00		19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión						\$ 214.400		\$ 211.600		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						\$ 7.000		\$ 7.000								-		0,00 0%		
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						\$ 140.500										-		0,00 0%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC						\$ -				Otras Retenciones						0,00		0,000%		
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						\$ -				Otras Retenciones						0,00		0,000%		
Salud hasta \$ 753.040						\$ -				Otras Retenciones						0,00		0,000%		
Renta Exenta 25% \$34.082.904						\$ 705.000										0,00				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 5.804.952										Descuentos de embargo (Si tiene)						0,00				
Retención en la Fuente Contingente \$										VALOR A PAGAR						\$3.349.159,00				
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y NUEVE PESOS MICTE																				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO																				
FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓ PEDAGÓGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDÁCTICOS																				
REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR																				
REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIÓN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL DISPUESTO (LMS) Y PLATAFORMAS DIGITALES																				
ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFÍA PLUS DISPUESTO POR LA ENTIDAD																				
ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOVRIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO																				
UTILIZAR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS QUE EL SENA BRINDA PARA LA GESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y APOYO A LOS PROCESOS FORMATIVOS																				
REGISTRAR OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE INASISTENCIAS, DESERCCIONES, CONDICIONAMIENOTOS DE MATRICULA, CANCELACIÓN DE MATRÍCULA																				
EMITIR JUICIOS DE EVALUACIÓN CON BASE EN LA VALORACIÓN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE, LAS CARACTERÍSTICAS Y LAS PREMISAS DE EVALU																				
REALIZAR EVALUACIÓN AL DESARROLLO DEL PROGRAMA ANTE EL EQUIPO PEDAGÓGICO DEL CENTRO ESTABLECIENDO PERTINENCIA DEL PROGRAMA																				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFIICO, 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																				
MURIEL MARIA TORRES CARRILLO EL CONTRATISTA																				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO																				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:																				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,																				
MILDRED YAROV ROLON NIETO INSTRUCTOR																				
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR 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 32876208		TORRES CARRILLO MURIEL MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22c # 71-35	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3022398	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1019939627	9475878909	I	2024/11/06	2024/11/01	NEQUI	0	\$740,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$2,500,000	\$15,000			\$2,500,000	\$13,100		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$2,500,000	\$15,000			\$2,500,000	\$13,100		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$2,500,000	\$15,000			\$2,500,000	\$13,100		\$0	\$0
1	CC 32876208	TORRES MURIEL	25-14	30	\$2,500,000	\$400,000	EPS010	30	\$2,500,000	\$312,500	CCF06	30	\$2,500,000	\$15,000	14-11	30	\$2,500,000	\$13,100	30	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$2,500,000	\$15,000			\$2,500,000	\$13,100		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32876208		TORRES CARRILLO MURIEL MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 22c # 71-35	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3022398	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1019939627	9475878909	I	2024/11/06	2024/11/01	NEQUI	0	\$740,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,100	\$0	\$0	\$13,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$13,100	\$0	\$0	\$13,100	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,000	\$0	\$0	\$15,000	
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	\$15,000	\$0	\$0	\$15,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,500	\$0	\$0	\$312,500	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$312,500	\$0	\$0	\$312,500	
TOTAL				1	\$740,600	\$0	\$0	\$740,600	



 PSE Transacción Aprobada - CUS 1019939627 



¡Hola, Muriel Maria Torres Carrillo!

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada** 

CUS: 1019939627

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9475878909

Valor de la Transacción: \$ 740.600

Fecha de Transacción: 01/11/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad