

<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 VALLE CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76			
			Código Centro		922810			
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		76206-620084			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		ANA MARIA GIRALDO DUQUE		Banco a consignar:		SCOTIABANK COLPATRIA		
Cédula de Ciudadanía		41.895.342		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		angiraldol@sena.edu.co		Número de Cuenta:		3412022917		
IP/N° de contacto:		62855		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:		5856344/2024		N° Compromiso SIIF		14524		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA COMPLEMENTARIA VIRTUAL SIN IDIOMAS EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DEL CEN						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/11/2024		Al		30/11/2024		
Número de pago		10		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.400.615		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 39.445.648		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 1.935.070		
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								
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		81287525		Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -					0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -					0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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		\$ 987.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.287.058				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR	\$4.443.217,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
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 uno de los campos aquí diligenciados								
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								
ANA MARIA GIRALDO DUQUE EL CONTRATISTA								
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,								
ALFREDO DELGADO VIDAL PROFESIONAL G04								
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 BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)								