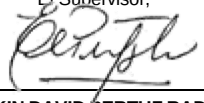


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	8	
	REGIONAL ATLÁNTICO		Código Centro	920710	
	CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Fecha Elaboración	Noviembre de 2024	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	86586-928573	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: SUSANA ALEJANDRA GUERRA SILVA		Banco a consignar: BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía: 1.140.836.846		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: saguerra@sena.edu.co		Número de Cuenta: 47747358491			
IP/Nº de contacto: 52219		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 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: Honorarios profesionales a persona declarante de renta					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato:	5769223/2024	Nº Compromiso SIIF	8824	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE OPERACIONES COMERCIALES EN RETAIL DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR LA COORDINACIÓN AC				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.549.467
Número de pago	11			Valor Total del Contrato:	\$ 48.079.035
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.083.922
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	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	\$ 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					
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 223.300	\$ 223.300	Valor base IVA		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 285.800	\$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente		
ARL	\$ 9.400	\$ 9.400	Menos Retencion IVA		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA		
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	\$ -		0,00 0%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -		0,00 0%		
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%	\$37.181.350	\$ 987.000	Otras Retenciones		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 9.123.352		Otras Retenciones		
Retención en la Fuente Contingente	\$		Descuentos de embargo (Si tiene)		
			VALOR A PAGAR		
			\$4.425.981,00		
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS MCTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
1. Orientar el desarrollo de las actividades de aprendizaje promoviendo el aprendizaje significativo, la solución creativa de problema					
2. Realizar el alistamiento de las actividades de aprendizaje a orientar teniendo en cuenta: ambientes, número de aprendices, disponib					
3. Emitir juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de Aprendizaje, las características y las premisas de eval					
4. Atender con oportunidad y eficiencia las sugerencias indicadas por el Supervisor del Contrato para el cabal cumplimiento de sus obl					
5. Realizar las actividades de inducción a los aprendices utilizando el ambiente virtual dispuesto (LMS) acorde a lo establecido en la					
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					
			SUSANA ALEJANDRA GUERRA SILVA 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.		
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.			ELKIN DAVID PERTUZ RADA 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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

Comprobante

de pago en línea



APORTES EN LINEA

Pago realizado por: SUSANA ALEJANDRA GUERRA SILVA

Nro. de recibo: 9474325438

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9474325438

Identificación del contribuyente: 190.84.116.79

Concepto: CC

Razón Social: 1140836846

Fecha y hora de la transacción: Viernes 8 de Noviembre de 2024 11:26:27 AM

Nro. de comprobante: 0000033834

Valor pagado: \$ 529,300.00

Producto: *****8491

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

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	1037583169	9474325438	I	2024/11/14	2024/11/08	BANCOLOMBIA	0	\$529,30

ANIL LA PAGADA PLANIE ANIL LA PAGADA PLANIE ANIL LA PAGADA PLANIE ANIL LA PAGADA PLANIE

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	1037583169	9474325438	I	2024/11/14	2024/11/08	BANCOLOMBIA	0	\$529,30

PAGADA PLANTEL 1 ANILIA PAGADA: 2016-2017 PLANTEL 2 ANILIA PAGADA: 2016-2017