

<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		8			
			Código Centro		101008			
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		99655-018372			
REGIONAL ATLÁNTICO DESPACHO REGIONAL-APORTES								
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1								
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		1.042.468.021		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		aypolo@sena.edu.co		Número de Cuenta:		91236884843		
IP/N° de contacto:		0		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:		5799811/2024		N° Compromiso SIIF		8024		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		12		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO PARA LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA ENTIDAD PARA EL SECTOR EMPRESARIAL Y GESTIONAR LAS SOLICITUDES EMPRESARIALES A TRAVÉS DE LA HERRAMIENTA CRM RADICADO08-9-2024-002152...PZO31/12/2024						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/11/2024		Al		30/11/2024		
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 5.038.828		
Valor Bruto Pago:		\$ 2.519.414,00		Valor Total del Contrato:		\$ 28.301.417		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.519.414		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 2.519.414		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		\$ 2.519.414		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.606.114		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	1.606.114,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7945689220		Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.148.914,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.300.000		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 162.500		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 208.000		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 6.800		\$ 6.800		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	21.489,00	1,000%
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		\$ -					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%		\$ 37.181.350		\$ 536.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.885.780				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR	\$2.497.925,00	
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Se realizo divulgación del portafolio de servicios y la presentación de la gestora								
Registrando ocho (8) primeras atenciones a las empresas de la estrategia								
Se han registrado 7 solicitudes de nivel 1								
Se han registrado veintitrés (8) solicitudes nivel 2								
Se atendió y se gestionaron requerimientos correspondientes a perfiles de aprendices, pagos de apoyo de sostenimiento, entre otros								
Apoyo con el proceso de regulación de planta de personal								
Divulgación de la EXPOFERIA								
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								
						AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA 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. El Supervisor,		
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.						RODRIGO CIENFUEGOS MOLINA 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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTOR REGIONAL A G08								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1042468021	NÚMERO PLANILLA:	7945689220	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO	DÍAS DE MORA:		6	
DIRECCIÓN:	CARRERA 7H NO. 33A-20	TELÉFONO:	3460408	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				1047111765
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 900	\$ 0	\$ 208.000	\$ 900	\$ 208.900
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 900	\$ 208.900

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500		\$ 0	\$ 700		\$ 0	\$ 0	\$ 163.200
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 700	\$ 0	\$ 163.200

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 6.800	\$ 6.800	\$ 100	\$ 0	\$ 6.900
SUBTOTALES:									\$ 6.800	\$ 100	\$ 0	\$ 6.900

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																		
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACION	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LWA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO
1	CC 1042468021	POLO CASTILLA AFRICA YALIMETH	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO																	230201-PROTECCION	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.300.000	\$ 104246802	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 379.000
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1042468021
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	AFRICA YALIMETH POLO CASTILLA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 7H NO. 33A-20	TÉLFONO: 3460408
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7945689220	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	6	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1047111765

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						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
800229739	230201		230201- PROTECCION	1		\$ 208.900
SUBTOTAL:				1		\$ 208.900
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
806008394	ESSC07		ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 163.200
SUBTOTAL:				1		\$ 163.200
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA			
			NOMBRE			
860011153	14-23		14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 6.900
SUBTOTAL:				1		\$ 6.900

VALOR SIN MORA:	\$ 377.300
VALOR MORA:	\$ 1.700
TOTAL PAGADO:	\$ 379.000