

<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 QUINDÍO CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO-QUINDIO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		63	
			Código Centro		953810	
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		73677-343596	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: LUISA FERNANDA FRANCO PINEDA			Banco a consignar: AV VILLAS			
Cédula de Ciudadanía 41.963.934			Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: lffranco43@misena.edu.co			Número de Cuenta: 313874450			
IP/N° de contacto: 0			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: 5844483/2024		N° Compromiso SIIF 17624		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACION INTEGRAL TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL 63-9-2024-000769				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/11/2024 Al 30/11/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.400.615		
Número de pago 10		Valor Total del Contrato:		\$ 46.590.520		
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		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		-----	74298696	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 I		\$ 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		\$ -		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		\$ 987.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 8.882.761				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR	\$4.465.545,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Orientar formación Complementaria de las fichas No. 3099994, 3109639, 3109634, 3109636 y 3109637						
Realizar alistamiento de las fichas No. 3099994, 3109639, 3109634, 3109636 y 3109637						
Asociar a los aprendices a cada una de las rutas de formación						
Verificar el cumplimiento de las actividades de cada una de las fichas						
Realizar las sesiones sincrónicas de acuerdo a lo programado en cada una de las fichas						
Evaluar a los aprendices en cada una de las actividades realizadas						
Realizar seguimiento a los aprendices de cada una de las fichas						
Emitir juicios de evaluación de cada una de las fichas						
Las demás actividades desarrolladas se verán reflejadas en el informe mensual contractual anexo a esta planilla						
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				LUISA FERNANDA FRANCO PINEDA 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.				JUAN DAVID LAVERDE MONCADA INSTRUCTOR G07		
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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	LUISA FERNANDA FRANCO PINEDA				
Documento	CC 41963934		Dirección	CL 22K OESTE #29 - 21 VILLA JARDIN 401	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	7373639	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados1
Ciudad	ARMENIA		Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 41963934		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00								
							FRANCO PINEDA LUISA FERNANDA	63001000 - 63		QUINDIO

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos				Caja				Parafiscales				
ING	RET	TDE	TAE	TDP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS				Días ARPA	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA
													0	30	30	30	0			16 %	\$ 1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	EPS005		12,5 %	\$ 1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 1.786.218	\$ 9.400	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

EXPERTOS en PILA

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-11-09, 10:45:09 AM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	LUISA FERNANDA FRANCO PINEDA
CEDULA CIUDADANIA	CC 41963934
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	74298696
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1039816501
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	\$ 518.500
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.suaporte.com.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 285.800	\$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	\$ 223.300	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 9.400	\$ 0
SubTotales:				\$ 518.500	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 518.500



PSE Transacción Aprobada - CUS 1039816501 ✓

Recibidos

serviciopse@achcolombia.com.co
para mí

10:47 (hace 2 minutos)

**¡Hola, Luisa Fernanda Franco Pineda!****Gracias por utilizar los servicios de BANCO AV VILLAS y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: **Aprobada** ✓
CUS: 1039816501
Empresa: ENLACE OPERATIVO S.A.
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: \$ 518.500
Fecha de Transacción: 09/11/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial