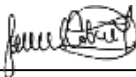


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional	86
			Código Centro	951810
	REGIONAL PUTUMAYO		Fecha Elaboración	Diciembre de 2024
	CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO		Versión	MARZO 2024 - 2,24
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1			ID de Proceso	38669-322454
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: ANGELA CRISTINA LUCERO CEBALLOS		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 69.008.936		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: anlucero@sena.edu.co		Número de Cuenta: 92770042315		
IP/Nº de contacto: 3203039318		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?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
Nº del contrato: 197/2024		Nº Compromiso SIIF: 20824		Número de pagos durante la vigencia del contrato: 11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCESO DE GESTI		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/11/2024 Al 30/11/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.041.548
Número de pago: 10		Valor Total del Contrato:		\$ 51.784.700
Valor Bruto Pago: \$ 5.178.470,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 863.078
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 5.178.470		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 \$ 5.178.470		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 3.424.270		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 título de RENTA 3.424.270,00 TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9476262289	Base retención en la fuente a título de ICA 4.587.970,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.071.388	\$ 2.071.388	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 259.000	\$ 259.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 331.500	\$ 331.500	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL II		\$ 21.700	\$ 21.700	Reteica - 8299 - MOCOA 45.880,00 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		\$ -		- 0,00 0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		- 0,00 0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		- 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -		- 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25%		\$34.082.904	\$ 1.142.000	- 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$10.089.573		- 0,00 0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$		- 0,00 0,000%
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$5.132.590,00
SON: CINCO MILLONES CIENTO TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Municipio de Mocoa, instructora de formación regular. Especialidad arquitectura				
Actividades desarrolladas del 1 al 30 de noviembre del 2024				
1.Impartir FPI presencial titulada; ficha No 2927485; competencia: 220101013 RAP:2; 280301199 RAP 2; horas 36				
2.Impartir FPI presencial complementaria; ficha No 3125904; competencia: 250701093 RAP:1, 2 y 3 horas 48				
3.Impartir FPI presencial titulada; ficha No 2927459; competencias: 280301262 RAP:2; horas 78				
Total, horas de formación 162				
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				
		ANGELA CRISTINA LUCERO CEBALLOS 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.		JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN INSTRUCTOR G10		
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 FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA 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 69008936		LUCERO CEBALLOS ANGELA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	AVENIDA COLOMBIA	MCOCA-PUTUMAYO	4204701	No	
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	1049825157	9476262289	I	2024/11/13	2024/11/14	BANCOLOMBIA	1	\$612,800

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
1	CC 69008936	LUCERO CEBALLOS ANGELA CRISTINA	230301	30	\$2,071,388	\$331,500	EPS037	30	\$2,071,388	\$259,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,071,388	\$21,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$2,071,388	\$331,500			\$2,071,388	\$259,000			\$0	\$0			\$2,071,388	\$21,700		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$331,500	\$300	\$0
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$331,500	\$300	\$0
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$21,700	\$100	\$0
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$21,700	\$100	\$0
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$259,000	\$200	\$0
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$259,000	\$200	\$0
TOTAL				1	\$612,200	\$600	\$0

USUARIO: 69008936
CONTRASEÑA: 69008936a-