

<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		23	
			Código Centro		952310	
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
		ID de Proceso		03338-388508		
REGIONAL CÓRDOBA						
CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ASTRID ELENA RAMOS CORDERO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		34.966.475		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		aeramos@sena.edu.co		Número de Cuenta:		16637635241
IP/N° de contacto:		33541		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?						SI
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:		5892448/2024		N° Compromiso SIIF		18324
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA FIC DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CORDOBA.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/12/2024		Al		13/12/2024
Número de pago		9		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.935.071
Valor Bruto Pago:		\$ 1.935.071,00		Valor Total del Contrato:		\$ 37.659.431
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 1.935.071		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		\$ 1.935.071		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.324.771		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4581491062		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 6.800		\$ 9.400		Reteica - 8299
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				
Dependientes hasta		\$ -				
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		
Renta Exenta 25%		\$ 27.886.012		\$ 441.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 9.522.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$1.935.071,00
						TARIFA
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL SETENTA Y UN PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se apoya la planeación de la formación complementaria de acuerdo al programa de formación asignado FICHA 3065911 CONSTRUIONES DE EDIFICACIONES, Monteria. FICHA 3004248 TECNICO CONSTRUCCIONES DEL MUNICIPIO DE PUERTO ESCONDIDO.						
competencia: Ejercer los derechos fundamentales en el trabajo en el marco de la constitucion politica y los convenios internacionales						
Resultados de aprendizaje: a1. Valorar la importancia de la ciudadanía laboral con base en el estudio de los derechos humanos						
reconocer el trabajo como factor de movilidad social y transformacion vital con referencia a la						
fenomenologia y a los derechos fundamentales del trabajo. ra3.participar en acciones solidarias teniendo						
en cuenta el ejercicio de los derechos humanos, de los pueblos y de la naturaleza						
PROGRAMA OFERTA REGULAR						
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				<div></div>		
				ASTRID ELENA RAMOS CORDERO 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.						
				LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ INSTRUCTOR G20		
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						
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9554152590 DV: 142858
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/12/2024 08:18:59
PAP: 915494
Identificacion: 34966475
Nombre: ASTRID
Apellido 1: RAMOS
Apellido 2: NO APLICA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4581491062
Periodo Pago: 2024/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 34966475 Valor: \$176.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9554152590 DV: 142858
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 16/12/2024 08:18:59
PAP: 915494
Identificacion: 34966475
Nombre: ASTRID
Apellido 1: RAMOS
Apellido 2: NO APLICA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 1111111111
Codigo Planilla: 4581491062
Periodo Pago: 2024/11
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 34966475 Valor: \$176.100,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.
Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 34966475
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ASTRID ELENA RAMOS CORDERO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CRA 7 N 30-05 B CENTRO	TELÉFONO: 7826104
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4581491062	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9991145623

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	
							X										

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 162.500
SUBTOTAL:			1	\$ 162.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 13.600
SUBTOTAL:			1	\$ 13.600

VALOR SIN MORA:	\$ 176.100
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 176.100

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34966475		NÚMERO PLANILLA:	4581491062			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		ASTRID ELENA RAMOS CORDERO			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA		DÍAS DE MORA:				0					
DIRECCIÓN:	CRA 7 N 30-05 B CENTRO	TELÉFONO:	7826104		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:					9991145623
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE											
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act											
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO													
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO										

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500

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	\$ 13.600	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600
SUBTOTALES:									\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO
1	CC 34966475	RAMOS CORDERO ASTRID ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	REQ CUMPLE PENS	\$ 1.786.218				NO								01-30													\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.300.000	\$ 34966475	\$ 13.600	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0