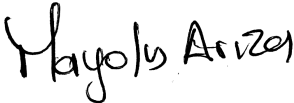
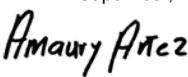


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		44
			Código Centro		952410
			Fecha Elaboración		Octubre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		42599-760687
REGIONAL GUAJIRA					
CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: MAYOLIS YOLIMAR ARIZA EPIAYU			Banco a consignar: BANCO BBVA		
Cédula de Ciudadanía 26.989.175			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: myariza@sena.edu.co			Número de Cuenta: 0087212551		
IP/N° de contacto: 3022374352			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: Ninguno					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
N° del contrato: 5872613/2024		N° Compromiso SIIF 7224		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANO, TÉCNICOS TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS TÉCNICOS DE FORMACIÓN TITULADA DE LA PROGRAMACIÓN DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA E			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2024 Al 31/10/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 8.400.604			
Número de pago 9		Valor Total del Contrato: \$ 34.239.225			
Valor Bruto Pago: \$ 3.452.303,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 4.948.301			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 3.452.303		Ninguno 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 1.210.005		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.662.308		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.738.777		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.738.777,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4568501180	Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.268.608,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.380.921	\$ 1.380.921	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 172.700	\$ 172.700	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 221.000	\$ 221.000	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I		\$ 7.300	\$ 7.300	Reteica - 8299 - RIOHACHA 12.806,00 0,300%	
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		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua 93.246,00 2,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 23.312,00 0,500%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal 93.246,00 2,000%	
Dependientes hasta		\$ 466.231		Estampilla Pro-Cultura 69.935,00 1,500%	
Salud hasta \$ 753.040		\$ 143.300		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 913.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.473.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$3.159.758,00	
SON: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
programa de formación competencia ficha institución ambiente horas					
tejeduria en telar elaborar productos 2734136 cerro de la teta aula artesanias 56					
tejeduria en telar elaborar productos 2743996 cerro de la teta aula artesanias 56					
tejeduria en telar elaborar productos 2743409 flor del paraíso aula artesanias 56					
total de horas 168					
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					
			MAYOLIS YOLIMAR ARIZA EPIAYU EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO: 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.			Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
			 AMAURY SEGUNDO AÑEZ GAMEZ 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 JORGE LUIS DAZA ACOSTA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 221.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 221.000	\$ 0	\$ 221.000
SUBTOTALES:										\$ 221.000	\$ 0	\$ 221.000

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
EPS041	NUEVA EPS CM	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 172.700		\$ 0		\$ 0	\$ 172.700	\$ 0	\$ 172.700
SUBTOTALES:													\$ 172.700	\$ 0	\$ 0	\$ 172.700

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	\$ 7.300	\$ 7.300	\$ 0	\$ 0	\$ 7.300
SUBTOTALES:									\$ 7.300	\$ 0	\$ 0	\$ 7.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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					TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 26989175	ARIZA EPIAYU MAYOLIS YOLIMAR	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.380.921			NO																		230301- PORVENIR	30	\$ 1.380.921	\$ 221.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 221.000	NUEVA EPS CM	30	\$ 1.380.921	\$ 172.700	\$ 0	\$ 172.700	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.380.921	\$ 26989175	\$ 7.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 401.000
--------------	-------------------