

<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		Setiembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
		ID de Proceso		96485-380183		
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		01/09/2024		Al		30/09/2024
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 11.852.907
Valor Bruto Pago:		\$ 3.452.303,00		Valor Total del Contrato:		\$ 34.239.225
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 8.400.604
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						
		Setiembre		Agosto		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4565628880		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.380.921		\$ 1.380.921		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.738.777,00 TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 172.700		\$ 172.700		Base retención en la fuente a titulo de ICA 4.268.608,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 221.000		\$ 221.000		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL		\$ 7.300		\$ 7.300		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Menos Retencion IVA 0,00 15%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8299 - RIOHACHA 12.806,00 0,300%
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		\$ -				Estampilla Prouniversidad de la Gua 93.246,00 2,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 23.312,00 0,500%
Dependientes hasta		\$ 466.231				Estampilla Prodesarrollo Dptal 93.246,00 2,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ 143.300		Estampilla Pro-Cultura 69.935,00 1,500%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 913.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.560.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
						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 FORMACION		COMPETENCIA		FICHA		INSTITUCION
TEJEDURIA EN TELAR		ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES		2734236		INSTITUCION CERRO AULA ARTESANIA
TEJEDURIA EN TELAR		ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES		2943996		INSTITUCION CERRO AULA ARTESANIA
TEJEDURIA EN TELAR		ELABORAR PRODUCTOS ARTESANALES		2947409		INSTITUCION FLOR AULA ARTESANIA
TOTAL DE HORAS						170
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 ANGELICA PATRICIA SAN JUANELO MORAN SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

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

[illegible]

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