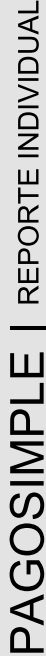


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL VALLE CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76				
			Código Centro		954410				
			Fecha Elaboración		Marzo de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		76827-506663				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		MARÍA ADELAIDA UPEGUI CORDOBA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		31.986.802		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		maupeguic@misena.edu.co		Número de Cuenta:		30370856933			
IP/N° de contacto:		3128215945		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI			
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:						Servicios en general a persona NO declarante de renta			
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%			
DATOS DEL CONTRATO									
N° del contrato:		5895428/2024		N° Compromiso SIIF	12724	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/03/2024		Al		31/03/2024			
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 41.976.123			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 45.846.262			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 37.510.578			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Servicios en general a persona NO declarante de ren		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									
		Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.960.045,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1061881152		Base retención en la fuente a titulo de ICA		0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.548.056		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 193.600		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 247.700		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.400		\$ 8.100		Reteica - 8299 - CALI		0,00	0,000%
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		\$ -				Pro-UCEVA		22.328,00	0,500%
Dependientes hasta		\$ -				Universidad del Pacífico		0,00	0,500%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 987.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 855.185				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.443.217,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ejecutar la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación de las fichas y la planeación pedagógica conforme los lineamientos									
Registrar oportunamente los juicios evaluativos									
Aplicar los instrumentos de evaluación con su respectiva retroalimentación									
Garantizar la calidad y la oportunidad de la información y la entrega de la documentación requerida en el desarrollo del objeto contractual									
Participar en las actividades convocadas relacionadas con el proceso de Formación Profesional Integral y de los procesos Misionales									
Reportar oportunamente novedades de las fichas asignadas, de aprendices y de los ambientes de formación correspondientes									
Participar oportunamente según la programación en las jornadas de desarrollo curricular del Centro de Formación									
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									
MARÍA ADELAIDA UPEGUI CORDOBA 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,									
CONSTANZA MONTALVO RODRIGUEZ PROFESIONAL G04									
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 SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									



Periodo Servicio 202402

Cliente:

PAGADA 2024-03-04

I. DATOS DEL APORTANTE

II. DATOS DEL AFILIADO

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

IV. TOTALES

[illegible]

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

491836429

Destino de pago

SIMPLE OI

Motivo

Pago de Seguridad Social

Fecha

04/03/2024

Número de aprobación

00836429

Dirección IP

181.52.218.79

Valor transacción

\$ 580.500,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

10.0.19.58

Referencia 2

CC

Referencia 3

31986802