

<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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	28294-330248
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: JEARLENA YOURBLEDIS PEÑA HERNANDEZ		Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía: 1.140.822.273		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: jearlenap@gmail.com		Número de Cuenta: 44236974950		
IP/N° de contacto: 0		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST: SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		SI
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				
N° del contrato: 6538296/2024		N° Compromiso SIIF 521824		Número de pagos durante la vigencia del contrato 6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE FORMACION PRESENCIAL Y VIRTUL EN DESARROLLO DE COLECCIONES PARA LA INDUSTRIA DE LA MODA,		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/11/2024 Al 30/11/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.400.614
Número de pago 5		Valor Total del Contrato:		\$ 21.881.170
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 1.935.069
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.465.545		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 \$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.368.227		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 titulo de RENTA 2.368.227,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	9475567693	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 0%
ARL I		\$ 9.400	\$ 9.400	- 0,00 0%
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		\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ 823.334	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ 753.040	-	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$18.590.675		\$ 593.000	-	- 0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 1.861.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$4.465.545,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación en la modalidad virtual en el programa desarrollo de colecciones de prendas de vestir 3070158,2879550,2977193				
Impartir formación en la modalidad virtual en el programa técnico en patronaje industrial de prendas de vestir 3069886				
Desarrollo de sesiones sincrónicas con cada grupo, socialización de guías de aprendizaje y cronograma de actividades y publicación.				
Desarrollo de sesiones en temas técnicos en desarrollo en el proceso de formación.				
Desarrollo de cronograma de envío de evidencias de aprendizaje de cada ficha asignada.				
Revisión, calificación y retroalimentación de las evidencias de aprendizaje enviadas por parte de los aprendices.				
Publicación de anuncios de los avances de cada programa 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				
		JEARLENA YOURBLEDIS PEÑA HERNANDEZ 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.		MILDRED YAROV ROLON NIETO INSTRUCTOR		
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140822273		PEÑA HERNANDEZ JEARLENA YOURBLEDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 58 no. 98-71 apto 605	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3042683	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-10	2024-10	1045874392	9475567693	I	2024/11/20	2024/11/13	BANCOLOMBIA	0	\$554,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vc
1	CC	1140822273	PEÑA HERNANDEZ JEARLENA YOURBLEDIS	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes	0	No	No													X														

Total Afiliados(1)

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION											SALUD								
	Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irt	Fecha Inicio irt	Fecha Fin irt	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
							\$ 1.779.000	No		COLPENSIONES	30	\$ 1.786.218	16%	SIN RIESGO	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800		SANITAS	30	\$ 1.786.218	12,5%	\$ 223.300	\$
																				\$ 285.800						\$ 223.300		

PLANILLA DE VALORES A PAGAR POR PLANILLA																								
		CCF					RIESGOS						PARAFISCALES											
	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
0	\$ 223.300		COMBARRANQUILLA	30	\$ 1.786.218	2%	\$ 35.800	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30	\$ 1.786.218	0,522%	1	\$ 9.400	30	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	0%	\$ 0	No
	\$ 223.300						\$ 35.800						\$ 9.400				\$ 0		\$ 0		\$ 0		\$ 0	

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1140822273		PEÑA HERNANDEZ JEARLENA YOURBLEDIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cra 58 no. 98-71 apto 605	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3042683	Si

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	1045874392	9475567693	I	2024/11/20	2024/11/13	BANCOLOMBIA	0	\$554,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,800	\$0	\$0	\$35,800	
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	\$35,800	\$0	\$0	\$35,800	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
TOTAL				1	\$554,300	\$0	\$0	\$554,300	