SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) PERSONAS NATURALES APLICACIÓN TARIFAS ARTICULO 383 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO

magdalena
0

Código Regional	**47**
Código Centro	**911810**

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Nit adquiriente:** 899.999.034-1

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.867.781	Servicios en general a persona NO declarante de renta	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 2.544.754	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.412.535**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.646.557**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	**octubre**	**4524288854**		**Valor Base retención en la fuente a titulo de RENTA**	3.646.556,90	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	**Valor Base retención en la fuente a titulo de ICA**	5.153.135,00	
Ingreso Base de Cotización IBC		$ 910.000	$ -	Valor base IVA	0,00	
	LIMITES					
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 113.800	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 145.600	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad		$ -	$ -	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		$ 4.800	$ 0	Reteica	360.719,00	7,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 9.805.208	$ -				
	$ 1.353.134					
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 14.903.917	$ -			0,00	0,000%
	$ 1.623.761			Estampilla pro-universidad nacional	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 14.903.917	$ -		Pro Hospital	108.250,70	2,000%
	$ 1.623.761			Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 4.706.500	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes fondo solidaridad de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	$ 1.506.080	$ 286.778		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 4.131.261	$ 1.215.000				
Renta exenta 25 % liquidada en los meses	$ -					
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$ 2.398.811,00**	

SON: DOS MILLONES TRECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS ONCE PESOS M/CTE.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	85456673
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GUSTAVO ENRIQUE GOMEZ DAZA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	MZ 7 CS 18	TELÉFONO:	4307747
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

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4524288854**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	16		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9996894895

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.200	$ 0	$ 264.000	$ 4.200	$ 268.200
SUBTOTALES:										**$ 264.000**	**$ 4.200**	**$ 268.200**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 206.300	$ 0	$ 3.300	$ 0	$ 206.300	$ 3.300	$ 0	$ 209.600
SUBTOTALES:													**$ 206.300**	**$ 3.300**	**$ 0**	**$ 209.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES											
																															PENSIÓN											SALUD								ARP																											
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	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	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																										ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 85456673	GOMEZ DAZA GUSTAVO ENRIQUE	INDEPEND		$ 1.650.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.650.000	$ 264.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 264.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.650.000	$ 206.300	$ 0	$ 206.300			$ 0		$ 0	$ 0	$ 0					$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	$ 477.800

Planilla Pagada
Planilla Pagada

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 13 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14623738431

(415)7707212489984(8020) 000001462373843 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 5 4 5 6 6 7 3	3	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	8 5 4 5 6 6 7 3	1 9 8 7 1 2 1 4

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
GOMEZ	DAZA	GUSTAVO	ENRIQUE

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal
MZ 7 CA 18 URB LIBANO 2000

42. Correo electrónico gustavogomezda@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	4 3 0 3 1 3 5	3 1 1 6 6 7 6 8 5 4

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 1 1 0	2 0 0 5 0 4 1 5	8 2 9 9	2 0 1 7 0 5 0 1				2 1 4 9	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2019 - 06 - 17

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	Versión: 04
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:	GUSTAVO ENRIQUE GOMEZ DAZA					IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	SANTA MARTA	FECHA	11/12/2023	REGIONAL	CENTRO ACUICOLA (MAGDALENA)	85,456,673
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	KM 5 VIA GAIRA , SANTA MARTA					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR. 4719736/2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO		CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Edwin Parra	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Grey Alvarez	Grey Alvarez S.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL			
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://mlinventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)			
CONTABILIDAD		Hugo Rafael Brito N.	
TESORERIA			
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Yair Tache N.	
BIBLIOTECA		Edwin Parra C	
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Yair Tache N	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner