

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO			Código Regional	8
				Código Centro	920710
				Fecha Elaboración	Febrero de 2024
				Versión	ENERO 2024 - 1,24
			ID de Proceso	63060-730855	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		JESUS DAVID ACUÑA JULIO		C.C.	72.277.498
Correo electrónico contratista:		jdacuna@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3015534008
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	SI
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		Inducción SST	SI
				Presta Servicios Excluidos de IVA ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta	AHORROS
				N° Cuenta	0550488429844563
				Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)	NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO					
N° del contrato:		5769204/2024		N° Compromiso SIIF	7224
Valor Total del Contrato		\$ 48.079.035		Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 46.739.371		Del 01/02/2024 Al 29/02/2024	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 42.273.826		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA CORRESPONDIENTE A LOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN, DE ACUER			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	
				Retención en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.934.634		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
				\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero		Enero	
		8619354671		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		Menos Retención en la Fuente	
ARL III		\$ 43.600		Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 9.805.208		\$ -		Reteica - 8299	
\$ 1.116.386				39.564,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 14.903.916		\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 14.903.916		\$ -		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.706.500		\$ -		0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Dependientes hasta \$ 1.506.080		\$ -		Otras Retenciones	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Descuentos de Libranza	
Renta Exenta 25% \$ 3.098.445		\$ 978.211		Descuentos de embargo (Si tiene)	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR	
				\$ 4.425.981,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Realizar las actividades de inducción a los aprendices nuevos					
Asociar aprendices a la ruta de aprendizaje					
Orientar el desarrollo de las actividades de Aprendizaje					
Utilizar herramientas tecnológicas					
Registrar oportunamente inasistencias y deserciones					
Atender las sugerencias indicadas por el Supervisor del Contrato					
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 diligenciados.					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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.					
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					
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ					
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					



RAZÓN SOCIAL :	JESUS DAVID ACUÑA JULIO
IDENTIFICACIÓN:	CC-72277498
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-02-23
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-02-23
FECHA DE PAGO:	2024-02-23
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-01
PERÍODO SALUD:	2024-01
NÚMERO PLANILLA:	8629261670
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8619354671
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
ESSC07	806008394	EPS-S MUTUAL - MOV	1	\$ 1.432.880	\$ 0	\$ 0	\$ 200	\$ 179.200	\$ 179.400
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.432.880	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 229.300	\$ 229.600
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 500	\$ 408.500	\$ 409.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/03/2024
----------------------------------	------------

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9470821412 DU: 161062
Ciente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 22/02/2024 16:58:18
PAP: 907749
Nombre: ASAS
Apellido 1: ASAS
NUM PLANILLA: 8619354671
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 72277498
PERIODO: 202401
Referencia: 8619354671 Valor: \$409.000,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co