SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**73619-921065**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	TONY ALBERTO LUNA HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	BANCO COLPATRIA
Cédula de Ciudadanía	10.967.111	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	TONNYALLUNA@HOTMAIL.COM	**Número de Cuenta:**	7352039905
IP/Nº de contacto:	0	**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**	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	SI
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?	SI
Concepto del pago corresponde a:	Servicios en general a persona declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	4,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5917475/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**31224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES Y TÉCNICOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO Y APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO RURAL EN LA MODALIDAD PRESENCIAL YA DISTANCIA ENMARCADA EN LOS LINEAMIENTOS DE PROGRAMA SE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.188.960
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.421.680
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.440,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.723.520

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.440	Servicios en general a persona declarante de renta	4,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 178.617
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.232.720		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.698.160**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.849.544**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 178.617**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4543245449**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.176	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.800	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 669.816	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.283.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 408.037		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.465.440,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.340,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	178.617,60	4,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - MONTERIA	7.913,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.278.909,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

matricule las fichas numero 2938294 para la formacion vereda garbado de chinu, ficha numero 2938293 para la formacion de la vereda jaraba de chinu, ficha numero 2938292 para la formacion de la vereda cañaguate del municicpio de chinu en la formacion de comportamiento emprendedor 1

se hicieron visitas a las veredas jaraba, garbado y cañaguate para la presentecion y comienzo de formacion y se establecieron los horarios los dias que les corresponden a cada formacion

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

Tony Luna. H

TONY ALBERTO LUNA HERNANDEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período 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;

NELSON DE LA ESPRIELLA MORALES
INSTRUCTOR G20

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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	10967111
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			TONY ALBERTO LUNA HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	CALL 36 N 2 W 06 B/ JUAN XXIII	TELÉFONO:	7900000
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:	**4543245449**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES febrero AÑO 2024			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES febrero AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/03/11			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9997984553

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	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 208.000	$ 1.100	$ 209.100
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 1.100**	**$ 209.100**

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	$ 162.500	$ 0	$ 900	$ 0	$ 162.500	$ 900	$ 0	$ 163.400
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 900**	**$ 0**	**$ 163.400**

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	$ 13.600	$ 13.600	$ 100	$ 0	$ 13.700
SUBTOTALES:									**$ 13.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 13.700**

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	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 10967111	LUNA HERNANDEZ TONY ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	10967111	$ 13.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 386.200**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9476608106 DV: 529074
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 11/03/2024 11:33:07
PAP: 912114
Identificacion: 10967111
Nombre: TONY
Apellido 1: LUNA
Apellido 2: HERNANDEZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4543245449
Periodo Pago: 2024/02
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 10967111 Valor: $386.200,00

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

Powered by CamScanner

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

MONTERIA, 15 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
MONTERIA

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

TI	1.068.428.674	Mariangel Luna Lopez	Hijo(a)

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



TONY ALBERTO LUNA HERNANDEZ
C.C. 10967111

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1068428674

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 51303927

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 01 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código H Z O

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

24400 = = = 001 = = = = 13 = = = COLOMBIA = = CORDOBA = = MONTERIA = = = =

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
LUNA	LOPEZ

Nombre(s): MARIANGEL

Fecha de nacimiento: Año 2011 Mes 01 Día 22

Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): CLINICA DEL RIO = = = = COLOMBIA = CORDOBA = = MONTERIA = = = = =

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	10858083-0

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: LOPEZ RAMOS TATIANA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC№ 30671604 de Lorica	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: LUNA HERNANDEZ TONNY ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC№ 10967111 de Montería	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LUNA HERNANDEZ TONNY ALBERTO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC№ 10967111 de Montería	Tonny Luna. H

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2011 Mes 011 Día 04	RAFAEL [illegible] CHAAR Nombre y firma

IMPRESO POR THOMAS GREG & SONS DE COLOMBIA S.A. NIT 860.005.080-2 TEL. 381 0240

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Powered by CamScanner