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 NORTE DE SANTANDER

CENTRO DE FORMACIÓN PARA EL DESARROLLO RURAL Y MINERO

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

Código Regional	**54**
Código Centro	**911910**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**80697-788341**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SEBASTIAN RAMIREZ CALLE	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.275.214	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	seramirezc@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	49755774722
IP/Nº de contacto:	3108517868	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5824434/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**25924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION DE INSTRUCTORES: 54_9119_473 PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PAR				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 33.142.113
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 36.709.493
Valor Bruto Pago:	**$ 3.452.303,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 29.689.810

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.452.303	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	**$ 3.452.303**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.268.903**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9463152499**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.380.921	$ 1.380.921
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 172.700	$ 172.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 221.000	$ 221.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 33.700	$ 33.700
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 756.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 756.226		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.268.903,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - CUCUTA	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Estampilla Departamental	69.046,00	2,000%
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	**$3.383.257,00**	

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en los siguientes programas, registro soportado en Tiempos Sofía Plus:

Complementaria:

Ficha 2908326 - Higiene y Manipulación de Alimentos - Cúcuta Br. La Unión - 32 horas.

Ficha 2930359 - Higiene y Manipulación de Alimentos - Cúcuta Comfaoriente - 48 horas.

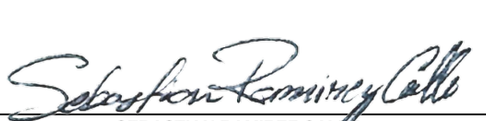
Ficha 2930409 - Higiene y Manipulación de Alimentos - Cúcuta Comfaoriente - 48 horas.

Ficha 2930428 - Higiene y Manipulación de Alimentos - Cúcuta Comfaoriente - 32 horas.

Total Horas Mes: 160 Horas.

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



SEBASTIAN RAMIREZ CALLE
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 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,

CLAUDIA TERESA PINEDA SANDOVAL
INSTRUCTOR G12

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
FREDDY ABELARDO CALDERON ORDUZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13275214		RAMIREZ CALLE SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36A # 3-58 CASA F6 LA SABANA	LOS PATIOS-NORTE DE SANTANDER	5922023	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	493606150	9463152499	I	2024/03/05	2024/03/05	BANCOLOMBIA	0	$427,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$33,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$33,700		$0	$0
Ciudad: LOS PATIOS Depto: NORTE DE SANTANDER (1 Afiliados)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$33,700		$0	$0
1	CC 13275214	RAMIREZ SEBASTIAN	25-14	30	$1,380,921	$221,000	EPS037	30	$1,380,921	$172,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,380,921	$33,700	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$33,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13275214		RAMIREZ CALLE SEBASTIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 36A # 3-58 CASA F6 LA SABANA	LOS PATIOS-NORTE DE SANTANDER	5922023	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	493606150	9463152499	I	2024/03/05	2024/03/05	BANCOLOMBIA	0	$427,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,000	$0	$0	$221,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$221,000	$0	$0	$221,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$33,700	$0	$0	$33,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$33,700	$0	$0	$33,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$172,700	$0	$0	$172,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$172,700	$0	$0	$172,700
TOTAL				**1**	**$427,400**	**$0**	**$0**	**$427,400**