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 MAGDALENA

CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI

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

Código Regional	**47**
Código Centro	**952910**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**18733-835792**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHON MANUEL PEÑA CASTRO	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	85.471.694	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jmpena@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0517005070
IP/Nº de contacto:	3008144397	**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**	NO

¿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:	5924722/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional de nivel técnico programado por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de Articulación con la Educación Media en el área de SISTEMAS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/03/2024 Al 31/03/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 40.189.905
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.720.381
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 35.724.360

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,43%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 19.769
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 2.530.476		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.996.021**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.575.221**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 19.769**

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

		Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9463472632-946**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.525.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 475.032		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.575.221,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	19.769,00	0,43%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - SANTA MARTA	27.695,00	0,700%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Hospital	89.311,00	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	**$4.328.770,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación profesional integral presencial del programa Técnico en Sistemas a las Fichas: 2698273 – 2908480 – 2698527 – 268852

Registro de asistencia.

Asociar las Rutas de Aprendices de los grados 10 fichas 2908480 – 2920244

Uso correo institucional SENA Reuniones con compañeros de trabajo y coordinadores de colegios.

Actualización Portafolio del Instructor

Reuniones con compañeros de trabajo y coordinadores de colegios.

Utilizar los formatos emitidos por el SIGA

Presentar informe Mensual y anexos.

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

JHON MANUEL PEÑA CASTRO
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,

GINA PAOLA CAVIEDES MARTINEZ
INSTRUCTOR G07

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

JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

21/03/24 09:33:22 USUARIO: SIC - C.C. 85471694

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 85471694		PEÑA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 9 casa 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	3008144397	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	4559911195	9462968288	I	2024/03/22	2024/02/15	BANCO POPULAR	0	$210,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF			RIESGOS			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 85471694	PEÑA JHON	230201	17	$736,667	$117,900	EPS005	17	$736,667	$92,100		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$736,667	$117,900			$736,667	$92,100			$0	$0			$0	$0		$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 85471694		PEÑA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 9 casa 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	3008144397	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	4559911195	9462968288	I	2024/03/22	2024/02/15	BANCO POPULAR	0	$210,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$117,900	$0	$0	$117,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$117,900	$0	$0	$117,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$92,100	$0	$0	$92,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$92,100	$0	$0	$92,100
TOTAL				1	$210,000	$0	$0	$210,000

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 85471694		PEÑA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 9 casa 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	3008144397	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	473871009	9463472632	N	2024/03/22	2024/02/26	NEQUI	0	$3,900

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)									$0	$0			$0	$0			$0	$0			$736,667	$3,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)									$0	$0			$0	$0			$0	$0			$736,667	$3,900		$0	$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)									$0	$0			$0	$0			$0	$0			$736,667	$3,900		$0	$0
1	CC	85471694	PEÑA JHON				230201	17	($736,667)	($117,900)	EPS005	17	($736,667)	($92,100)		0	$0	$0	14-23	0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	85471694	PEÑA JHON				230201	17	$736,667	$117,900	EPS005	17	$736,667	$92,100		0	$0	$0	14-23	17	$736,667	$3,900	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$736,667	$3,900		$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 85471694		PEÑA CASTRO JHON MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 9 casa 25	SANTA MARTA-MAGDALENA	3008144397	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	473871009	9463472632	N	2024/03/22	2024/02/26	NEQUI	0	$3,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,900	$0	$0	$3,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,900	$0	$0	$3,900
TOTAL				**1**	**$3,900**	**$0**	**$0**	**$3,900**