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 GUAJIRA

CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**71416-472006**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	12.720.089	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	janez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	52418666013
IP/Nº de contacto:	3126487001	**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**	NO

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
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:	5890357/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**15424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA DE APICULTURA APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y C

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024 Al 30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 37.957.132
Número de pago	**3**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 33.491.587

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 993.170	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.458.715**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.919.015**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4485 - 9812**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
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%	$ 34.082.904	$ 1.307.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 2.090.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.919.015,00	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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	109.174,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	27.294,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	109.174,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.219.903,00**	

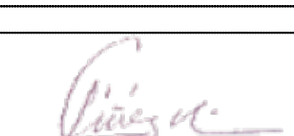
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2942482 - PRODUCCION AGROPECUARIA ECOLOGICA PARA LA SOBERANIA ALIMENTARIA FICHA DE APRENDIZAJE:Manejar especies pecuarias conforme con
con criterios técnicos y normativa de producción agropecuaria ecológica. 27041203902 REALIZAR ACTIVIDADES DEL PROCESO DE ALIMENTACIÓN
Y SUMINISTRO DE AGUA A LA ESPECIE ANIMAL SEGÚN PROCEDIMIENTO Y RECOMENDACIÓN TÉCNICA27041203903 EJECUTAR PROGRAMAS
DE MANEJO DE LA PRODUCCIÓN ANIMAL CONFORME A PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS Y Alimentar especie animal según procedimiento técnico y Normativ
PRINCIPIOS DE BIENESTAR ANIMALSUMINISTRAR AGUA DE CALIDAD EN LA CANTIDAD Y CALIDAD REQUERIDAS DE ACUERDO A INDICACIONES TECNICAS ,
DILIGENCIAR INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA ALIMENTACIÓN EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS . ELABORAR ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS DE LA
LA OPERACIÓN ECONÓMICA SIGUIENDO INDICACIONES TECCNICAS.2938999 - MANEJO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE PEQUEÑAS Y MEDIANAS GRANJAS
2938999 - MANEJO TECNICO Y ADMINISTRATIVO DE PEQUEÑAS Y MEDIANAS GRANJAS AVICOLAS DE PONEDORA COMERCIAL•
APLICAR NORMATIVA SANITARIA VIGENTE PARA EXPLOTACIONES DE HUEVO COMERCIAL.

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



JOSE MARIA AÑEZ MARTINEZ
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,



ALEXIS GEOVANI SOLANO MENDOZA
PROFESIONAL G10

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
ANGELICA PATRICIA SAN JUANELO MORAN
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

23/04/24 07:36:17 USUARIO: SIC - C.C. 12720089

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12720089		AÑEZ MARTINEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 No. 4-56	MANAURE-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	52367117	9465144485	I	2024/04/19	2024/04/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$221,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vlp	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,696,067	$212,100			$0	$0			$1,696,067		$8,900		$0	$0		$221,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$0	$0			$1,696,067	$212,100			$0	$0			$1,696,067		$8,900		$0	$0		$221,000
Ciudad: MANAURE Depto: CESAR (1 Afiliados)						$0	$0			$1,696,067	$212,100			$0	$0			$1,696,067		$8,900		$0	$0		$221,000
1	CC	12720089	AÑEZ JOSE		0	$0	$0	EPS002	30	$1,696,067	$212,100		0	$0	$0	14-23	30	$1,696,067	0.522%	$8,900	0	$0	$0	No	$221,000
Total Afiliados(1)						$0	$0			$1,696,067	$212,100			$0	$0			$1,696,067		$8,900		$0	$0		$221,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 12720089		AÑEZ MARTINEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 No. 4-56	MANAURE-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	52367117	9465144485	I	2024/04/19	2024/04/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	$221,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,900	$0	$0	$8,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,900	$0	$0	$8,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,100	$0	$0	$212,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$212,100	$0	$0	$212,100
TOTAL				1	$221,000	$0	$0	$221,000

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 12720089		AÑEZ MARTINEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 No. 4-56	MANAURE-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	14312244	9465989812	N	2024/04/19	2024/04/22	BANCO DE OCCIDENTE	3	$11,900

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			$90,151	$11,200			$0	$0			$90,151	$500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$90,151	$11,200			$0	$0			$90,151	$500		$0	$0
Ciudad: MANAURE Depto: CESAR (1 Afiliados)					$0	$0			$90,151	$11,200			$0	$0			$90,151	$500		$0	$0
1	CC	12720089	AÑEZ JOSE		0	$0	$0	EPS002	30	($1,696,067)	($212,100)		0	$0	$0	14-23	30	($1,696,067)	($8,900)	0	$0	$0
2	CC	12720089	AÑEZ JOSE		0	$0	$0	EPS002	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,218	$9,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$90,151	$11,200			$0	$0			$90,151	$500		$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 12720089		AÑEZ MARTINEZ JOSE MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 4 No. 4-56	MANAURE-CESAR	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	14312244	9465989812	N	2024/04/19	2024/04/22	BANCO DE OCCIDENTE	3	$11,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$500	$100	$0	$600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$500	$100	$0	$600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,200	$100	$0	$11,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$11,200	$100	$0	$11,300
TOTAL				**1**	**$11,700**	**$200**	**$0**	**$11,900**