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 TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

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

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Abril de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**53721-355034**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILLIAM FERNANDO GONZALEZ YAIMA	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	14.396.953	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wfgonzalez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24107760689
IP/Nº de contacto:	84740	**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:	5874392/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**35324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear, ejecutar y orientar la Formación Profesional Integral en las redes y áreas temáticas de formación, que programe el Centro Agropecuario La Granja en sus diferentes niveles en modalidad presencial, virtual y a distancia, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/04/2024**	**Al**	**30/04/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 35.673.000
Número de pago	**3**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.569.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.230.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 31.443.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.230.000	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	**$ 4.230.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.803.800**	**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		----------	**9465143477**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.692.000	$ 1.692.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 211.500	$ 211.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 270.800	$ 270.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.900	$ 8.900
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	$ 935.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 1.745.075		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.803.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.230.000,00	
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 - 8551 - ESPINAL	21.150,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	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	**$4.208.850,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se reporta en el drive del supervisor de contrato los soportes correspondientes a las obligaciones contractuales del mes de abril.
Se realiza el informe mensual de ejecución contractual con las respectivas evidencias de la formación orientada en el mes de abril
Durante el presente mes de abril de 2024, se realizó alistamiento y ejecución en las fichas asignadas con ID 2973229, 2973231, 2973232 y 2973235 (Competencias ciudadanas Saber Pro), 2962796 (Higiene y Manipulación de alimentos) y 2662799 (Aplicación de buenas prácticas de manufactura en la Industria alimentaria)
Durante el mes de abril se impartió formación a las fichas ID 2973229, 2973231, 2973232 y 2973235 (Competencias ciudadanas Saber Pro), 2962796 (Higiene y Manipulación de alimentos) y 2662799 (Aplicación de buenas prácticas de manufactura en la Industria alimentaria)
Durante el mes de abril, se impartió formación virtual a través del LMS - Zajuna en las fichas ID 2973229, 2973231, 2973232 y 2973235 (Competencias ciudadanas Saber Pro) y formación presencial en las fichas 2962796 y 2662799

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

William Gonzalez

WILLIAM FERNANDO GONZALEZ YAIMA
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

Firmado digitalmente por Andres Josue Piñeros Hernandez
Fecha: 2024.04.30 19:16:05 -05'00'

ANDRES JOSUE PIÑEROS HERNANDEZ
COORDINADOR ACADEMICO

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
JUAN CAMILO SOTO DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

30/04/24 22:56:06 USUARIO: SIC - C.C. 14396953

020524CDR018

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 14396953		GONZALEZ YAIMA WILLIAM FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ocobos etapa Bloque 57 apto 301	IBAGUE-TOLIMA	3155291926	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	548490295	9465143477	I	2024/04/11	2024/04/02	NEQUI	0	$491,200

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)					$1,692,000	$270,800			$1,692,000	$211,500			$0	$0			$1,692,000	$8,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,692,000	$270,800			$1,692,000	$211,500			$0	$0			$1,692,000	$8,900		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,692,000	$270,800			$1,692,000	$211,500			$0	$0			$1,692,000	$8,900		$0	$0
1	CC	14396953 GONZALEZ WILLIAM	230301	30	$1,692,000	$270,800	EPS005	30	$1,692,000	$211,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,692,000	$8,900	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,692,000	$270,800			$1,692,000	$211,500			$0	$0			$1,692,000	$8,900		$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 14396953		GONZALEZ YAIMA WILLIAM FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Ocobos etapa Bloque 57 apto 301	IBAGUE-TOLIMA	3155291926	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	548490295	9465143477	I	2024/04/11	2024/04/02	NEQUI	0	$491,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$270,800	$0	$0	$270,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$270,800	$0	$0	$270,800
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	$211,500	$0	$0	$211,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$211,500	$0	$0	$211,500
TOTAL				**1**	**$491,200**	**$0**	**$0**	**$491,200**