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 ATLÁNTICO

CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**41646-967451**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RICARDO ALBERTO BARRIOS IGLESIAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	72.335.965	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rikaral16@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	08077470361
IP/Nº de contacto:	52216	**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?	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:	5835142/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**47224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE -AVA- FAMILIA SALUD- DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/05/2024**	**Al**	**31/05/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 31.258.815
Número de pago	**4**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 26.793.270

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	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	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.960.045**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril			
			Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9466388319**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.218	$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.300	$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.800	$ 285.800	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL I	$ 9.400	$ 9.400	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	39.564,00	1,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		-	0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta $ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% $30.984.458	$ 987.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. $ 2.960.522					
Retención en la Fuente Contingente	$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
			VALOR A PAGAR	**$4.425.981,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realizar la presentación del curso a través de los Anuncios, Objetivo del Curso, Resultados de aprendizaje, estructura temática, Criterios de evaluación, las orientaciones de desarrollo, requerimientos técnicos de acceso, cronograma de actividades y reglas del Juego. Promover el uso de los foros de discusión para resolución de dudas, problema técnicos y comunicación interactiva, mediante un acompañamiento dinámico. Retroalimentar oportunamente a los aprendices en cada una de las actividades propuestas en cada resultado de aprendizaje Orientar sobre la información del cierre de los cursos, instrucciones para descargar certificado y aprendices aprobados

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

Ricardo Barrios I.
72.335.965 de Barranquilla

RICARDO ALBERTO BARRIOS IGLESIAS
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,

ELKIN DAVID PERTUZ RADA
INSTRUCTOR

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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

14/05/24 10:31:34 USUARIO: SIC - C.C. 72335965

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
632226617

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9466388319

Fecha
10/05/2024

Número de aprobación
00226617

Dirección IP
152.204.170.252

Valor transacción
$ 518.500,00

Costo de la transacción
$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
152.204.170.252	CC	72335965

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA

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 72335965		BARRIOS IGLESIAS RICARDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2F No. 44-03	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3204164	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	632226617	9466388319	I	2024/05/17	2024/05/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$518,500

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)					$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$9,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$9,400		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$9,400		$0	$0
1	CC 72335965	BARRIOS RICARDO	230301	30	$1,786,000	$285,800	EPS010	30	$1,786,000	$223,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,786,000	$9,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,786,000	$285,800			$1,786,000	$223,300			$0	$0			$1,786,000	$9,400		$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 72335965		BARRIOS IGLESIAS RICARDO ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 2F No. 44-03	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3204164	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-04	2024-04	632226617	9466388319	I	2024/05/17	2024/05/10	BANCO DAVIVIENDA	0	$518,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$0	$0	$285,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$285,800	$0	$0	$285,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$0	$0	$223,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$223,300	$0	$0	$223,300
TOTAL				1	$518,500	$0	$0	$518,500