

SENA

SERVICIO NACIONAL
DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)

REGIONAL ANTIOQUIA

CENTRO DE TECNOLOGIA DE LA MANUFACTURA AVANZADA-ANTIOQUIA

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

Código Regional

920410

Fecha Elaboración

Mayo de 2024

Versión

MARZO 2024 - 2, 24

ID de Proceso

59408-057142

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:

MIGUEL ANGEL GOMEZ GARCIA

Banco a consignar:

BANCOLOMBIA

Cédula de Ciudadanía

1.152.697.228

Tipo de cuenta:

AHORROS

Correo electrónico:

magomezg@sena.edu.co

Número de Cuenta:

36613573709

IP/Nº de contacto:

0

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:

5845230/2024

Nº Compromiso SIIF

13124

Número de pagos durante la vigencia del contrato

11

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: 5_9204_160 CONTRATACION DE INSTRUCTORES SERVICIOS PERSONALES PLANEAR Y ORIENTAR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL COMO INSTRUCTOR TEMPORAL EN LAS AREAS EN QUE SE REQUIERA SUPLIR LA NECESIDAD DEL CTMA.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del

01/05/2024

Al

31/05/2024

Saldo Anterior del Contrato:

\$ 33.342.736

Número de pago

4

Valor Total del Contrato:

\$ 46.590.520

Valor Bruto Pago:

\$ 4.465.545,00

Nuevo Saldo del Contrato:

\$ 28.877.191

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

\$ 2.934.845

TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO

\$ 0

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

Nº Planilla PILA, O , Nº Radicación pago SS

Mayo

Abрил

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

\$ 285.800

\$ 285.800

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL III

\$ 43.600

\$ 43.600

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

\$ 978.000

Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.

\$ 3.963.460

Retención en la Fuente Contingente

\$

Base retención en la fuente a título de RENTA

2.934.845,00

TARIFA

Base retención en la fuente a título de ICA

3.956.445,00

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

0,00

0,400%

-

0,00

0,400%

-

0,00

0,400%

-

0,00

0,400%

-

0,00

0,400%

Jaime Isaza Cadavid

17.862,00

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%

Descuentos de embargo (Si tiene)

0,00

VALOR A PAGAR

\$4.447.683,00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartio formacion en las fichas asignadas por coordinacion

Se realizo actividades con desarrollo curricular

Se reporto al supervisor el reporte de eventos en sofiaplus

Se generaron actividades de formacion en las plataformas establecidas por la institucion

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:

1. Cumpli 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

MIGUEL ANGEL GOMEZ GARCIA
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,

INDULFO ANDRES CASTRILLON TABORDA
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
GUSTAVO ADOLFO VASQUEZ MORALES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1152697228
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MIGUEL ANGEL GOMEZ GARCIA GOMEZ GARCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MEDELLIN	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 91A#72A52	TELÉFONO: 5861546
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación media técnica y de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7920686693	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: abril	PERIODO COTIZACIÓN MES: abril
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/04/30	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 607801119

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800224808		230301	230301-PORVENIR		1	\$ 285.800
SUBTOTAL:					1	\$ 285.800
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800088702		EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD		1	\$ 223.300
SUBTOTAL:					1	\$ 223.300
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
860011153		14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.		1	\$ 43.600
SUBTOTAL:					1	\$ 43.600

VALOR SIN MORA:	\$ 552.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 552.700