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 VALLE

CENTRO ASTIN REGIONAL VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**923010**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**87225-098916**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARTÍN EMILIO GONZÁLEZ HERNANDEZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	79.997.383	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	megonzalezh@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	016670393368
IP/Nº de contacto:	3103997865	**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**	SI

¿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	SI
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:	5787670/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**6624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES - PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS ENMARCADOS EN LAS POLÍTICAS, PROYECTOS Y LINEAMIENTOS DEL SENA - SENNOVA Y ORIENTADOS A LOS SECTORES ECONÓMICOS Y SOCIALES DEL PAÍS, PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024 Al 30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 38.271.961
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 61.823.937
Valor Bruto Pago:	**$ 5.887.994,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 32.383.967

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.887.994	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	**$ 5.887.994**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.869.294**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9468073499**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.355.198	$ 2.355.198
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 294.400	$ 294.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 376.900	$ 376.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 57.400	$ 57.400
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	$ 1.290.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.159.648		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.869.294,00	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 - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Pro-UCEVA	29.440,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$5.858.554,00**	

SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar las diferentes fases de los proyectos de base tecnológica asignados según lineamientos de la Guía de la Red Tecnoparque

Participar en la ideación de los objetivos y alcances de las ideas para vincularlas como PBTs en etapa de inicio

Alistamiento del material y documentación para la formulación y presentación del proyecto PBT de tecnoarque para el COP 16

Participar en la ejecución de actividades de formación complementaria y/o divulgación de Ciencia, Tecnología e Innovación y EDTs

Ejecutar las diferentes fases de los proyectos de base tecnológica asignados según lineamientos de la Guía de la Red Tecnoparque

Formular los criterios para la evaluación técnica definitiva de las soluciones por parte del comité de ideas

Diseñar la distribución del laboratorio junto con los expertos de la línea para optimizar el espacio, materiales y equipos

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

MARTÍN EMILIO GONZÁLEZ HERNANDEZ
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,

JORGE ENRIQUE MORENO SERRANO
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
MARIANA ANDREA QUÑONES CESPEDES
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/06/24 08:24:03 USUARIO: SIC - C.C. 79997383

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 79997383		GONZALEZ HERNANDEZ MARTIN EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 A 11 64	CALI-VALLE	4417392	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	679392406	9468073499	I	2024/06/24	2024/06/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$728,700

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	vip	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Días	Tarifa	Aporte	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	79997383	GONZALEZ MARTIN																		230301	30	$376,900	EPS005	30	$294,400		0	$0	14-23	30	2.436	$57,400	0	$0	No	$728,700
Total	**Afiliados(1)**																						$376,900			$294,400			$0				$57,400		$0		$728,700

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 79997383		GONZALEZ HERNANDEZ MARTIN EMILIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 A 11 64	CALI-VALLE	4417392	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	679392406	9468073499	I	2024/06/24	2024/06/04	BANCO DAVIVIENDA	0	$728,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$376,900	$0	$0	$376,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$376,900	$0	$0	$376,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,400	$0	$0	$57,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$57,400	$0	$0	$57,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$294,400	$0	$0	$294,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$294,400	$0	$0	$294,400
TOTAL				1	$728,700	$0	$0	$728,700