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 BOLÍVAR

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-BOLÍVAR

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

Código Regional	**13**
Código Centro	**930410**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**31893-145870**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANTONIO MARIA ROMERO CABARCAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	73.112.178	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	tromero@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	50457587242
IP/Nº de contacto:	52461	**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**	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	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:	5823589/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**8324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES :FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA RED DE LOGISTICA Y GESTION DE LA PRODUCCION, EN EL ÁREA DE COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024 Al 30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.314.494
Número de pago	**5**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.828.614
Valor Bruto Pago:	**$ 4.378.530,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 23.935.964

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.378.530	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	**$ 4.378.530**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.902.030**	**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		----------	**4552167493**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.751.412	$ 1.751.412
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 219.000	$ 219.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.300	$ 280.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.200	$ 9.200
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	$ 968.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.871.508		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.902.030,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.378.530,00	
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 - CARTAGENA	37.480,00	0,856%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	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	**$4.341.050,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y UN MIL CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha No 2827229 – Integración de operacioneslogísticos. competencia: Despachar la mercancía según normativa de cargue y solicitud

Ficha No. – 2827229 – Integración de operaciones logisticas competencia: aplicar prácticas de protección ambiental, seguridad y salud

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

ANTONIO MARIA ROMERO CABARCAS
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,

GABRIEL FORTICH GUTIERREZ
INSTRUCTOR G20

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
YENY LINEY ROMERO OCHOA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

13/06/24 03:21:35 USUARIO: SIC - C.C. 73112178

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	73112178
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANTONIO MARIA ROMERO CABARCAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	BARRIO RECREO CRA 80D N31F50	TELÉFONO:	6431604
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
NÚMERO PLANILLA:			**4552167493**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:		0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/06/07		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9998933676		

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 280.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 280.300	$ 0	$ 280.300
SUBTOTALES:										**$ 280.300**	**$ 0**	**$ 280.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 219.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.000	$ 0	$ 0	$ 219.000
SUBTOTALES:													**$ 219.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 219.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 9.200	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 9.200
SUBTOTALES:									**$ 9.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 9.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD						ARP															
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 73112178	ROMERO CABARCAS ANTONIO MARIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.751.412				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.751.412	$ 280.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 280.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	$ 1.751.412	$ 219.000	$ 0	$ 219.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.751.412	73112178	$ 9.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 508.500**

DV: 360529

N. OS: 9503556699

110263 PILA RECAUDO

Cliente:

07/06/2024 11:34:29

Fecha:

912753

PAP:

73112178

Identificacion:

ANTONIO MARIA

Nombre:

ROMERO

Apellido 1:

CABARCAS

Apellido 2:

CEDULA DE CIUDADANIA

TIPO DOCUMENTO:

66666666

TELEFONO:

4552167493

Codigo Planilla:

2024/05

Periodo Pago:

0

Valor Comision:

0

Valor Iva Comision:

Referencia: 73112178 Valor: $508.500,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario