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 NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912610**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**43315-486083**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS	**Banco a consignar:**	BANCO FINANDINA S A O FINA
Cédula de Ciudadanía	52.085.215	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rlgamboa@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	9120004236
IP/Nº de contacto:	0	**Presta Servicios Excluidos de IVA:**	SI
Inducción SST:	SI	**Pertenece al régimen simple de tributación:**	SI
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:	6366339/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**80824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR FORMACION TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE ECONOMIA POPULAR DE LOS CUPOS ASIGNADOS AL CENTRO PARA LA VIGENCIA TENIENDO EN CUENTA LA TRIMESTRALIZACION.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 20.500.000
Número de pago	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 21.046.667
Valor Bruto Pago:		**$ 4.100.000,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 16.400.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.100.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 547.667		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.647.667**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.466.401**	**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		----------	**30176918 - 3018**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.640.000	$ 173.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.000	$ 21.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 262.400	$ 27.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 17.200	$ 1.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 27.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 21.700	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 2.900	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ 1.394.300	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 679.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 83.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.466.401,00	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	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	20.500,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Pro-Hospital	0,00	1,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.079.500,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de Proyecto Formativo del Programa Auxiliar en Información Turística.

Sustentación del Proyecto Formativo del Programa Auxiliar en Información Turística en EPC

Cargue de Proyecto Formativo del Programa Auxiliar en Información Turística en SOFIA para revisión de la Coordinación

Concertación con la comunidad para apertura de programas complementarios en Turismo y Servicio al Cliente

Formación del programa Auxiliar en Información Turística en Punta Soldado, Buenaventura.

Formación del programa complementario Prestación de Servicios de Turismo de naturaleza en Punta Soldado, Buenaventura.

Apoyo en presentación de pruebas a aspirantes de la comunidad de ALto y Medio Dagua, programa Auxiliar en Información Turística

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

RUTH LUCENA GAMBOA CORTÉS
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,

LESSI SOCORRO SALAZAR VALENCIA
INSTRUCTOR G13

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
MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	RUTH LUCENA GAMBOA CORTES
IDENTIFICACIÓN:	CC-52085215
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-06-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-05
FECHA DE PAGO:	2024-06-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO FINANDINA S.A
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30176918
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30176918
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC33	901543761	FAMILIAR DE COLOMBIA	1	$ 1.640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 205.000	$ 205.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.400	$ 262.400
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.640.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 476.000	$ 476.000

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/08/2024

RAZÓN SOCIAL :	RUTH LUCENA GAMBOA CORTES
IDENTIFICACIÓN:	CC-52085215
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-06-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-05
FECHA DE PAGO:	2024-06-18
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO FINANDINA S.A
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30188860
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30188860
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600
			Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/08/2024