

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8
			Código Centro		920810
			Fecha Elaboración		Junio de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		52744-892593
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO			Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 77.030.162			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: yesielgordo519@gmail.com			Número de Cuenta: 055048841384632		
IP/N° de contacto: 52230			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					
N° del contrato: 6164062/2024		N° Compromiso SIIF 188224		Número de pagos durante la vigencia del contrato 9	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-SERVICIOS PERSONALES: DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA MOVILIDAD DEL AULA MÓVIL A LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA LA FORMACIÓN DE APRENDICES DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN ONBASE 08-9-2024-009672			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/06/2024 Al 30/06/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 15.001.632			
Número de pago 3		Valor Total del Contrato: \$ 19.563.984			
Valor Bruto Pago: \$ 2.319.840,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 12.681.792			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.319.840		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 \$ 2.319.840		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.456.540		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.456.540,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	1063402938	Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.949.340,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500	\$ 162.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000	\$ 208.000	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		\$ 6.800	\$ 6.800	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 19.493,00 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% \$27.886.012		\$ 486.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 952.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.300.347,00	
SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
PRESERVAR, CUIDAR Y PROTEGER LOS MATERIALES E INSUMOS QUE TRANSPORTE A LOS DIFERENTES LUGARES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO					
CONducir BAJO LAS CONSIDERACIONES DE LAS NORMAS DE TRANSITO Y TRANSPORTE VIGENTE.					
CONducir CON PRECAUCIÓN RESPETANDO EL DERECHO A LA VIDA Y LA INTEGRIDAD DEL SER HUMANO					
TRANSPORTAR CON PRECAUCIÓN Y ATENDIENDO LOS RIESGOS EN BUSCA DE MITIGAR EL COVID-19					
TRANSPORTAR MATERIALES E INSUMOS A DIFERENTES LOCACIONES DENTRO Y FUERA DE LA CIUDAD SEGÚN LOS REQUERIMIENTOS REALIZADOS					
TRANSPORTAR APRENDICES A LOS DIFERENTES LUGARES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO PARA SU FORMACIÓN					
MOVILIZAR AULA MÓVIL A LOS DIFERENTES MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO					
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					
				YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO 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 periodo 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,	
				LUZ KARIME BULA TORRECILLA PROFESIONAL G02	
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

Simple

PAGOSIMPLE |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-05-31, 03:38:52 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 1063402938

Periodo Cotización: mayo de 2024

Periodo Servicio: mayo de 2024

Referencia pago (PIN): 8810492179

PAGADO 31/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO			Dirección	CL 111 #31 - 11 LA PRADERA
Documento	CC77030162			Teléfono	3777541
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ATLANTICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			Identificación	
Representante Legal				ARP	NINGUNA ARP
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

DETALLE DEL APORTANTE																																									
Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TAP	TAP	COG	VER	VER	AGE	LMA	VAC	AVP	WCT	WCT	Días AFP	Días EPS	Días AOT	Días COP	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 77030162	YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO	03	00																	0	30	30	0	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.300.000	\$ 208.000	(ESSC24) EPS-S COOSALUD	\$ 1.300.000	\$ 162.500	0.000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 370.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes SENA	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 370.500	\$ 0	\$ 370.500

PAGADO 18/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO			Dirección	CL 111 #31 - 11 LA PRADERA
Documento	CC77030162			Teléfono	3777541
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Forma Presentación	ÚNICO
Tipo Persona	NATURAL			Departamento	ATLANTICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO			Identificación	
Representante Legal				ARP	POSITIVA DE SEGUROS
Total Afiliados	1				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TAP	TAP	USP	COR	USU	IGE	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	UMA	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 77030162	YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO	03	00								A									0,000	\$ 0	\$ 0	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 370.500
CC 77030162	YECITH FELIPE MARTINEZ QUINTERO	59	00								C									0,522	\$ 1.300.000	\$ 6.800	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 377.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 0	\$ 0	\$ 1.300.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 6.800	\$ 0	\$ 6.800