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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**59540-949088**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGEL OCTAVIO DURAN CANTOR	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	79.734.733	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	aoduran@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24049750142
IP/Nº de contacto:	12345	**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	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:	5801128/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**8424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y/o complementaria y demàs actividades derivadas de formaciòn que se le asignen , aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 28.728.339
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.632.480
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.262.794

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	**$ 2.953.745**	**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		----------	**77065220**
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	II	$ 18.700	$ 18.700
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%	$ 37.181.350	$ 984.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.080.983		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.953.745,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo 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 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
-	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	**$4.427.326,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en el área de seguridad y salud en el trabajo

Acompañar y Asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación por proyectos

Grupo 93TGGSSTD ficha 2671192, total de aprendices 20. Grupo 9ETGGSST ficha 2569483, total de aprendices 18

Presentar los reportes de evaluaciones de los aprendices y demás informes dentro de los plazos estipulados por el Centro.

Grupo 93TGGSSTD ficha 2671192, total de aprendices 20. Grupo 9ETGGSST ficha 2569483, total de aprendices 18

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

ANGEL OCTAVIO DURAN CANTOR
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

YAMILE GALVIS QUINTERO
INSTRUCTOR G15

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
MONICA ANDRADE RIOS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/06/24 17:12:53 USUARIO: SIC - C.C. 79734733

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **ANGEL OCTAVIO DURAN CANTOR**, identificada con **CC** número **79734733**, aportó por el empleado **ANGEL OCTAVIO DURAN CANTOR** identificado(a) con **CC** número **79734733** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 05 - 2024 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
EPS008	Compensar EPS	57															0		30	$1,787,000	0.12500	$223,400	$0	$0	Mayo - 2024	77065220	07/06/2024	NO
230301	Porvenir	57															0		30	$1,787,000	0.16000	$286,000	$0	$0	Mayo - 2024	77065220	07/06/2024	NO
14-25	Riesgos Profesionales Colmena	57															0		30	$1,787,000	0.01044	$18,700	$0	$0	Mayo - 2024	77065220	07/06/2024	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **7** días del mes **Junio** de **2024**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
7 junio 2024 12:15 pm

DIRECCIÓN IP. 186.29.32.110

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII4159320550242094

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
2094BOSK

NOMBRE DEL COMERCIO	COMPENSAR-OI
NIT DEL COMERCIO	9998600669427
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$528.100,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	77065220
FECHA DE LA SOLICITUD	7 junio 2024
REFERENCIA 1	186.29.32.110
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	79734733
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	690332431
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	3
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social
CUENTA ORIGEN	Cuenta de Ahorros *******0142

Histórico de Pagos Plan Complementario

Cotizante	Documento
ANGEL OCTAVIO DURAN CANTOR	79734733

se presenta la relación de meses con su pago respectivo.

No. Referencia	Fecha de pago	Valor cuota
20976792	7/6/2024	$ 221.550
20976791	8/5/2024	$ 221.550
20976790	8/4/2024	$ 221.550
20976789	7/3/2024	$ 221.550
20976788	10/2/2024	$ 221.550
20976787	9/1/2024	$ 221.550
20003497	7/12/2023	$ 188.160
20003496	6/11/2023	$ 188.160
20003495	5/10/2023	$ 188.160
20003494	7/9/2023	$ 188.160
20003493	8/8/2023	$ 188.160
19974607	7/7/2023	$ 188.160