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 HUILA

CENTRO DE DESARROLLO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DEL HUILA

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

Código Regional	**41**
Código Centro	**952610**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**77460-384100**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GILBERTO MURCIA RAMOS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	12.284.217	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	gmurcia@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	84583118267
IP/Nº de contacto:	83737	**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**	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

Nº del contrato:	5789533/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar servicios personales de carácter temporal para planear y orientar la Formación Profesional Integral, que programe el Centro de Desarrollo Agroempresarial y Turístico del Huila, en sus diferentes niveles y modalidades, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente para el área temática SOFTWARE y demás programas de formación relacionadas con el perfil del

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**30/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 29.323.746
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.376.738
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 24.858.201

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	**$ 2.960.045**	**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		----------	**29878206**
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 I		$ 9.400	$ 9.400
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%	$ 37.181.350	$ 987.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 4.151.378		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
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 - LA PLATA	15.629,00	0,350%
-	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	**$4.449.916,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

* Impartí Formación Profesional Integral con la capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia, cumpliendo con la programación establecida con una duración de 161,50 horas en las siguientes formaciones: 2874006 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE - - HORAS: 71,80. 2620480 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE – HORAS: 89.70. Total, horas actividades académicas: 161,50.
* Cumplí el objeto del contrato de manera personal con la capacidad, seriedad, responsabilidad, profesionalismo y eficiencia, cumpliendo con la programación establecida con previa concertación con la Coordinación.
* Realicé la debida verificación en el aplicativo de SOFIA PLUS, logrando evidenciar que los aprendices se encontraran en el estado "En formación", también emití el juicio evaluativo de los diferentes resultados de aprendizaje que se finalizaron a la fecha, de igual forma realicé y estructuré las carpetas que hacen parte del portafolio del instructor en mi pc, a la espera del funcionamiento de la plataforma ZAJUNA, y realicé el reporte de inasistencias en la plataforma de SOFIA plus.

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

Gilberto Murcia Ramos
Firmado digitalmente por Gilberto Murcia Ramos
Fecha: 2024.06.27 19:15:57 -05'00'

GILBERTO MURCIA RAMOS
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,

Ruben Dario Ramirez Cuellar

RUBEN DARIO RAMIREZ CUELLAR
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
HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Firmado digitalmente por HERNAN CAMILO CERQUERA FLOREZ
Fecha: 2024.07.02 12:37:44 -05'00'

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	GILBERTO MURCIA RAMOS
IDENTIFICACIÓN:	CC-12284217
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-06-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-06-07
FECHA DE PAGO:	2024-06-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-05
PERÍODO SALUD:	2024-05
NÚMERO PLANILLA:	29878206
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	29878206
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 800	$ 223.300	$ 224.100
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 900	$ 285.800	$ 286.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 100	$ 9.400	$ 9.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 518.500	$ 520.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/07/2024

ASOPAGOS s.a.

CONSTANCIA DE PAGO

Período Pensión: 2024-05
Período Salud : 2024-05

Se certifica que en la fecha 2024-06-11 la empresa GILBERTO MURCIA RAMOS con documento de identificación CC 12284217 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social correspondientes al cotizante MURCIA RAMOS GILBERTO identificado con CC-12284217, dirigido a las siguientes entidades administradoras:

Datos Aportante	
Identificación	Razón Social
CC-12284217	GILBERTO MURCIA RAMOS

Datos Planilla			
Número Planilla	Tipo Planilla	Fecha de Pago	Tarifa Riesgos Laborales
29878206	I	2024-06-11	0,00522

Datos Administradoras

Tipo	NIT	Código	Nombre	Días
AFP	800224808	230301	PORVENIR	30
EPS	900156264	EPS037	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	30
ARL	860011153	14-23	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	30

PAGADO