

<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)		Código Regional		50
			Código Centro		911710
			Fecha Elaboración		Junio de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		65241-124989
REGIONAL META					
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 71.948.404			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: rpereaa@sena.edu.co			Número de Cuenta: 05700033807		
IP/N° de contacto: 3204317642			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					
N° del contrato: 5877818/2024		N° Compromiso SIIF 18924		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS DE ARTICUL			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/06/2024 Al 30/06/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 29.026.042			
Número de pago 5		Valor Total del Contrato: \$ 46.441.668			
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 24.560.497			
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 \$ 2.618.190		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Junio		Mayo	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		70946247, 71661	
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		\$ 446.555			
Salud hasta \$ 753.040		\$ -			
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 873.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.504.973					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.618.190,00	
				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 15%	
				Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO N 0,00 0,000%	
				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 \$4.465.545,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartir formación profesional integral en las fichas 2914090 y 2913129 en la IE German Arciniegas					
Emisión de juicios evaluativos en las fichas 2914090 Y 2913129					
Efectuar seguimiento a aprendices en la etapa productiva bajo la modalidad de pasantía					
Certificación de competencia laboral en la norma 240201056 versión 2, dispuesto en certificado Sena					
Para este mes de junio se reportan 144 horas					
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			<div></div> <div>ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA</div> <div>EL CONTRATISTA</div>		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,		
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;			Firmado digitalmente		
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.			por Angela Patricia Bernal Parrado		
			ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO		
			INSTRUCTOR G19		
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					
OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL					
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-06-07, 09:48:34 AM

Tipo Planilla:

I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Numéro Planilla: 70946247

Periodo Cotización:

mayo de 2024

Periodo Servicio:

mayo de 2024

PAGADO 07/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA		
Documento	CC71948404	Dirección	CL 20 #11 - 39 BARRIO CAMELIAS APTO 202
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204317642
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	REP	TDE	TAE	TDP	TSP	VAP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCE	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 71948404	ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA	59	00																		0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.787.000	\$ 286.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.787.000	\$ 223.400	0,522	\$ 1.787.000	\$ 9.400	(NING-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 518.800

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
\$ 1.787.000	\$ 1.787.000	\$ 1.787.000	\$ 0	\$ 286.000	\$ 223.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 518.800	\$ 1.000	\$ 519.800

PAGADO 28/06/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA		
Documento	CC71948404	Dirección	CL 20 #11 - 39 BARRIO CAMELIAS APTO 202
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3204317642
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

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	SGR	IGE	UMA	VAC	VAC	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	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 71948404	ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA	59	00								A									0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.787.000	\$ 286.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.787.000	\$ 223.400	0,522	\$ 1.787.000	\$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 518.800	
CC 71948404	ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA	59	00								C									0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.787.000	\$ 286.000	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.787.000	\$ 223.400	1,044	\$ 1.787.000	\$ 18.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 528.100	

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	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 9.300	\$ 200	\$ 9.500

Página 1 de 1

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.



Comprobante

de pago en línea



ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA

Nro. de recibo: 70946247

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 71948404

Fecha y hora de la transacción: Viernes 7 de Junio de 2024 09:45:37 AM

Nro. de comprobante: 0000015522

Valor pagado: \$ 519,800.00

Producto: *****3807

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com

Comprobante

de pago en línea



ENLACE OPERATIVO S.A.

Pago realizado por: ROQUE JACINTO PEREA ASPRILLA

Nro. de recibo: 71661957

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.10

Concepto: CC

Razón Social: 71948404

Fecha y hora de la transacción: Viernes 28 de Junio de 2024 10:51:54 AM

Nro. de comprobante: 0000010485

Valor pagado: \$ 9,500.00

Producto: *****3807

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com