

<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 DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8			
			Código Centro		930210			
			Fecha Elaboración		31 de Julio de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		54141-618067			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		GONZALO ACEVEDO TIRIA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		72.139.084		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		gonzaloacevedo@misena.edu.co		Número de Cuenta:		47447991574		
IP/Nº de contacto:		52260		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:		5818356/2024		Nº Compromiso SIIF		55324		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN INTEGRAL PROFESIONAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN CONTABILIZACIONES DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS Y FINANCIERAS RADICADO08-9-2024-003087...PZO30/11/2024						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/07/2024		Al		31/07/2024		
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 16.745.795		
Valor Bruto Pago:		\$ 3.349.159,00		Valor Total del Contrato:		\$ 33.491.590		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.396.636		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 3.349.159		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		\$ 3.349.159		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.220.259		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR								
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.220.259,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		4553461204		Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.967.259,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.339.664		\$ 1.339.664		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 167.500		\$ 167.500		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 214.400		\$ 214.400		Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 7.000		\$ 7.000		Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	29.673,00	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		\$ -					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%		\$ 30.984.458		\$ 740.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.532.672					0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
						VALOR A PAGAR	\$3.319.486,00	
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
INSTRUCTOR: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para la Formación Profesional Integral. en articulación con la media para el Programa Formación CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS.								
Orientar procesos de formación por medio de plataformas virtuales y presenciales a los aprendices del grado 11 de la I.E.D. INEDIFI								
Articulada con la ficha 2694857, La I.E.D. NUESTRA SEÑORA DE LAS MISERICORDIAS grado 11 ficha No.2697505 y la I.E.T.C.								
SABANALARGA ficha No.2694660								
ANEXO:								
PAGO DE SEGURIDAD MES DE JUNIO 2024 EXPEDIDA POR EL BANCO COOMEVA PLANILLA No. 4553461204								
INFORME MENSUAL DE EJECUCIÓN MES DE JULIO 2024.								
CUENTA DE AHORROS NO. 474-479915-74 BANCOLOMBIA								
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								
GONZALO ACEVEDO TIRIA 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,								
GABIS DE JESUS AMAYA TORRES INSTRUCTOR								
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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 72139084
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	GONZALO ACEVEDO TIRIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 51 35 166 CSA 8	TELÉFONO: 3705076
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4553461204	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN: MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/06/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9999125683

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 214.400
SUBTOTAL:			1	\$ 214.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 167.500
SUBTOTAL:			1	\$ 167.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.000
SUBTOTAL:			1	\$ 7.000

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO
N. OS: 9509024135 DU: 945867
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 26/06/2024 15:51:34
PAP: 005043
Identificación: 72139084
Nombre: GONZALO
Apellido 1: ACEVEDO
Apellido 2: TIRIA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELÉFONO: 0000000000
Codigo Planilla: 4553461204
Periodo Pago: 2024/06
Valor Comisión: 0
Valor Iva Comisión: 0
Referencia: 72139084 Valor: \$388.900,00

VALOR SIN MORA:	\$ 388.900
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 388.900