

<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 MAGDALENA CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47	
			Código Centro		911810	
			Fecha Elaboración		Julio de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		07896-252873	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		GUSTAVO ENRIQUE GOMEZ DAZA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		85.456.673		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		gegomezd@sena.edu.co		Número de Cuenta:		77961641198
IP/N° de contacto:		3116676854		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:		5885982/2024		N° Compromiso SIIF		36524
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO O ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO, APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIE				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2024		Al		31/07/2024
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 13.992.041
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 31.258.815
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 9.526.496
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 750.000		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.215.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.523.045		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
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4558462888		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - SANTA MARTA
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%		\$ 24.787.566		\$ 1.174.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.458.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Pro-Hospital
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Otras Retenciones
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.328.289,00
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realizó proceso de formación a la ficha 2997780 Emprendimiento en le Producción de Especies Dulce Acuícola en el Municipio de el RE						
Registro y verificación de los aspirante a la formación con código de ficha 2997780 en Sofía plus						
Envío del formato de agenda de desplazamiento a Yair Tache y Audrys palma						
Reunión mensual con el Coordinador y la Dinamizadora sobre manejo de agendas de viaje y manejo del informe contractual						
Se presentó informe contractual del mes en curso, al coordinador del contrato Yair tache y Audrys Palma para su respectiva revisión						
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						
GUSTAVO ENRIQUE GOMEZ DAZA 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,						
YAIR ENRIQUE TACHE NIEBLES 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						
BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

TOTAL APORTES A PENSION												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800

[illegible]

TOTAL	\$ 509.100
--------------	-------------------