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 ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**940410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**81235-768816**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE ALVARO ROJAS VARGAS	**Banco a consignar:**	BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía	11.428.943	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jarojasv@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	382284891
IP/Nº de contacto:	17882	**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**	SI

¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?	SI
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a $59.377.000	SI
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:	5854017/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para apoyar en la orientación de la formación profesional integral presencial y/o virtual, para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, así como otras acciones que se deriven de los procesos formativos, para atender la formación Tecnológica, Laboral y Complementaria,

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 24.858.201
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 47.185.926
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 20.392.656

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	**$ 3.174.845**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30018419**
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		$ 0	$ 0
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%	$ 34.082.904	$ 1.058.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.290.211		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.174.845,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.242.245,00	
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	40.980,00	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	**$4.424.565,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo

Controlar a diario la Asistencia de los aprendices de las Fichas programadas

Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación

Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas

Acompañamiento a los formativos y/o productivos aprendices en el desarrollo de procesos

Reunión periódica con el equipo ejecutor de cada ficha , como seguimiento academico y Actitudinal

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

JORGE ALVARO ROJAS VARGAS
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,

SAMIR ARTURO BRAVO CHADID
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
TATIANA LENKE MATALLANA ROA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/07/24 23:35:35 USUARIO: SIC - C.C. 11428943

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JORGE ALVARO ROJAS VARGAS
IDENTIFICACIÓN:	CC-11428943
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-07-15
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-11
FECHA DE PAGO:	2024-07-03
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	30018419
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	30018419
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	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.400	$ 9.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 232.700	$ 232.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/08/2024

Protección

Bogotá, 28 de enero de 2019

Señor(a):
JORGE ALVARO ROJAS VARGAS
CC 11428943
CER 17 11 57
Telefono 8900108
FACATATIVA, CUNDINAMARCA

Reciba un cordial saludo,

En Protección estamos con usted para guiarlo en cada paso del camino hacia la materialización de sus **metas**, por lo que nos complace notificarle el Reconocimiento de la **Pension de Vejez**, trámite que **usted realizó ante** nuestra entidad.

De acuerdo al análisis efectuado para determinar el derecho a la prestación económica se informa que la fecha de reconocimiento de su prestación es 17-oct-2018.

Considerando que usted eligió la modalidad de Retiro Programado, el detalle de la prestación reconocida es:

Valor Mesada Pensional	$ 2.068.551,00	13 mesadas por año
- Descuento 12% salud	248.226,12	Ver anexo 1 y anexo 2
- Descuento Fondo Solidaridad Pensional - FSP	0,00	Ver anexo 2- Artículo 8 Ley 797 de 2003
Valor a percibir mensualmente	**1.820.324,88**	
Valor Retroactivo *	**$ 9.018.520,00**	17-oct-2018 - 30-ene-2019

A continuación relacionamos los beneficiarios tenidos en cuenta para la definición de su solicitud:

Identificación	Nombres y Apellidos	Parentesco	Calidad
35515823	CLAUDIA ROSALBA ALVARADO GONZALEZ	CONYUGE	Valido

Protección

Del pago retroactivo anteriormente mencionado se le realizará el descuento del aporte al Sistema General de Seguridad Social en Salud del 12% dando cumplimiento a la Resolución 2388 de 2016 del Misterio de Salud y Protección Social.

Para garantizar su ingreso a la nómina de pensionados, lo invitamos a consultar el **Anexo 1 - Reconocimiento Pensión de Vejez** en donde encontrará los pasos a seguir; Así mismo, todas las consideraciones legales para la determinación del derecho a la prestación reconocida en esta notificación en el **Anexo 2 - Consideraciones Legales.**

Tenga en cuenta que si en la actualidad usted tiene una relación laboral activa, informaremos del reconocimiento de ésta prestación a su empleador.

En caso de encontrarse en desacuerdo con la presente Notificación, usted cuenta con la posibilidad de presentar solicitud escrita de reconsideración a través de nuestros canales de servicio.

Agradecemos la confianza depositada en nosotros durante estos años y le reiteramos nuestro deseo de seguir acompañándolo y guiándolo en su camino.

Cordialmente,

MARIA CLAUDIA ORDOÑEZ CEBALLOS
Director de Entrega de Servicio
Analizo: NNARVAEZ

Protección

ANEXO 1: Pasos a Seguir

DEVOLUCION DE SALDOS DE VEJEZ

Para reclamar el pago de la prestación económica de Devolución de Saldos, usted debe acercarse a cualquiera de nuestras oficinas de servicio con su cedula original, allí procederemos a generar el pago por el medio de pago que usted selecciono al momento de entregar la solicitud.

Para tener en cuenta: si usted se acerca a la oficina de servicio antes de las 10:30 a.m. su pago se generará para el mismo día, de lo contrario éste quedará para el día hábil siguiente.

PENSION DE VEJEZ

Para finalizar el trámite y proceder con el ingreso a la nómina de pensionados de Pensión de Vejez, usted debe acercarse a cualquiera de nuestras oficinas de servicio y presentar los siguientes documentos:

- **Certificación Cuenta Bancaria:** se requiere certificación de su entidad financiera donde conste el número y tipo de cuenta de la cual usted es titular.

- **Afiliación a la EPS:** usted deberá afiliarse a una Entidad Promotora de Salud en calidad de pensionado y para tal efecto, se le descontará mensualmente el 12% de su mesada pensional; dicho valor se destinará al pago del aporte correspondiente a la EPS elegida por usted.

- Para tramitar su afiliación a la EPS debe:

- Si usted no se encuentra vinculado a una EPS, acérquese a la EPS de su elección con esta notificación, y diligencie una afiliación como COTIZANTE PENSIONADO - VINCULACIÓN INICIAL.
- Le sugerimos que la elección de la EPS la haga teniendo en cuenta la cobertura de la misma en su ciudad.
- Si usted está afiliado como cotizante dependiente, independiente o beneficiario de algún familiar a la EPS, debe tramitar la afiliación en la misma EPS en donde se encuentra actualmente, pero debe realizar el cambio a COTIZANTE PENSIONADO. Debe reportar con anterioridad ante esta entidad la novedad de retiro de su afiliación anterior, garantizando que no se pierda la continuidad de la misma.
- Realizar la afiliación bajo el Nit. 900.379.921 del Fondo de Pensiones Obligatorias Protección Retiro Programado.

- Para tener en cuenta:

- Si usted recibe esta notificación antes del día 15 del mes, deberá realizar la afiliación a la EPS con fecha 1 del mismo mes.
- Si recibe esta notificación posterior al día 15 del mes deberá realizar la afiliación a la EPS a partir del 1° del mes siguiente.

Protección

Importante,

De acuerdo con lo establecido en la Ley 1204 de 2008, en caso de su fallecimiento, la pensión le será sustituida, de manera provisional, a quienes ha señalado como sus beneficiarios para el reconocimiento y cálculo de esta pensión, y cuyos nombres y parentescos fueron enunciados en la primera parte de este documento.

Acepto,



JORGE ALVARO ROJAS VARGAS
CC 11428943

Nota:
En caso de cambio y/o retiro de los beneficiarios, deberá informarlo a PROTECCION S.A. a través de comunicación escrita, adjuntando los respectivos documentos que acrediten el ingreso o retiro de beneficiarios. De no hacerlo, la ley 1204 de 2008 establece en favor de la cónyuge supérstite o compañero(a) permanente del anterior reporte, la presunción legal de no haberse separado de él o ella por su culpa.

Debe tener en cuenta que adicional a esta solicitud, los beneficiarios deberán presentar en su oportunidad la solicitud de sustitución definitiva, acompañando el registro civil de defunción y esta constancia de presentación de la solicitud de traspaso provisional de la pensión.