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 SANTANDER

CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**31 de Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**75590-834677**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YESID FERNANDO DIAZ QUINTERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	91.278.717	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	yesiddidaz_71@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	32979704461
IP/Nº de contacto:	3185424234	**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?	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:	6435944/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**180424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS TITULADA EN MODALIDAD VIRTUAL Y/ O PRESENCIAL FIC Y REGULAR, DE ACUERDO CON LINEAMIENT

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.919.067
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 24.852.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.142.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.777.067

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.142.000	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	**$ 4.142.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.752.800**	**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		----------	**7932570003**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.656.800	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 207.100	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 265.100	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL V		$ -	$ 0
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%	$ 21.689.120	$ 917.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 391.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.752.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.142.000,00	
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 - 8543 - VELEZ	8.284,00	0,200%
-	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	**$4.133.716,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

HORAS TOTALES LABORADAS EN EL MES DE JULIO DE 2024: 164 HORAS

Ficha 2672148: Lunes a viernes / 6:00 - 12:00 / 8-07-2024 a 19-07-2024 / APROPIAR LA HERRAMIENTA REVIT PARA LA PROYECCIÓN DE INSTALACIONES TÉCNICAS EN UN PROYECTO ARQUITECTÓNICO DE BAJA COMPLEJIDAD. 84 Horas.

Ficha 2672148: Lunes a viernes / 6:00 - 12:00 / 22-07-2024 a 31-07-2024 / APROPIAR LA HERRAMIENTA REVIT PARA LA PROYECCIÓN DE ESTRUCTURAS EN UN PROYECTO ARQUITECTÓNICO DE BAJA COMPLEJIDAD. 48 Horas.

Se participó en las jornada de inducción a instructores, llevada a cabo entre los días del 2-07-2024 y 5-07-2024 / 32 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

YESID FERNANDO DIAZ QUINTERO
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,

VILMA VILA HERREÑO PARDO
INSTRUCTOR G18

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
JAVIER GONZALEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

01/08/24 11:22:34 USUARIO: SIC - C.C. 91278717

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91278717
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	YESID FERNANDO DIAZ QUINTERO DIAZ QUINTERO		
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 104 # 21 - 88	TELÉFONO:	6898741
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Educación de instituciones
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7932570003**		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):		2024/07/03	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		749774335

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	$ 443.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 443.800**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900914254	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	$ 346.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 346.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 14.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 14.500**

VALOR SIN MORA:	**$ 805.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 805.000**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

	7932322018	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
Actividades	junio AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES junio AÑO 2024
	1		
	2024/07/10	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	767642026

N°	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO	SALARIO	TIPO DE SALARIO	EXTRANJERO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	RESIDENTE	INGRESO	RET	TDE	TAE	DNE	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	SLE	IRL	PEN	APORTE OBLIGATORIO ADMIN	APORTE OBLIGATORIO IBC	APORTE OBLIGATORIO COTIZACIÓN	APORTE VOLUNTARIO FSP SUBSISTENCIA	APORTE VOLUNTARIO FSP SOLIDARIDAD	APORTE VOLUNTARIO EMPLEADOR	APORTE VOLUNTARIO EMPLEADO	RETENCIÓN TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD ADMIN	SALUD IBC	SALUD COTIZACIÓN	SALUD VALOR ADICIONAL	SALUD TOTAL APORTE	ARP ADMIN	ARP IBC	ARP CENTRO DE TRABAJO	ARP TOTAL APORTE	IBC	PARAFISCALES CCF ADMIN	PARAFISCALES CCF TOTAL APORTE	PARAFISCALES SENA TOTAL APORTE	PARAFISCALES ICBF TOTAL APORTE	PARAFISCALES ESAP TOTAL APORTE	PARAFISCALES MEN TOTAL APORTE
149	CC 91278717	DIAZ QUINTERO YESID FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.656.800			NO	17																																					
																															14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	14	$ 773.174		$ 53.900	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0									

Planilla Pagada
SOI