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 ANTIOQUIA**

**COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **5** |
| **Código Centro** | **950210** |
| **Fecha Elaboración** | **Julio de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **86513-121458** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | LEONEL ROJAS CORREA | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 71.773.760 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | leonelrojascorrea@gmail.com | **Número de Cuenta:** | 27407022845 |
| **IP/Nº de contacto:** | 12 | **Presta Servicios Excluidos de IVA:** | SI |
| **Inducción SST:** | SI | **Pertenece al régimen simple de tributación:** | SI |
| **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:** | 5836908/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **18224** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | 5_9502_150 PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA O COMPLEMENTARIA EN LA LINEA TECNOLOGICA CLIENTE, MODALIDAD PRESENCIAL EN EL COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/07/2024** | **Al** | **31/07/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 24.262.795 |
| **Número de pago** | **6** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 46.441.668 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.465.545,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 19.797.250 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.545 | Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 1.670.340 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 498.672 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 4.465.545 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 10.601.430** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 7.159.830** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 498.672** |

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

| | | Julio | Junio |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **71170951** |
| **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 | | $ 285.800 | |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 223.300 | |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | | $ 18.700 | |
| 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 | $ 2.386.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 7.510.598 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 7.159.830,00 | TARIFA |
| 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 | 0% |
| Reteica - 8299 | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| - | 0,00 | 0,000% |
| Jaime Isaza Cadavid | 17.862,00 | 0,400% |
| 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** | **$4.447.683,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a la siguientes fichas: COMPLEMENTARIA en MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS: Ficha 3017179

COMPLEMENTARIA en MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS: Ficha 3032518

COMPLEMENTARIA en MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS.: Ficha 3017190

COMPLEMENTARIA en MANIPULACION HIGIENICA DE ALIMENTOS

COMPLEMENTARIA en PREPARACIÓN DE POSTRES NACIONALES: Ficha 3017471

PROGRAMA DE FORMACIÓN: (NA)FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN TÉCNICA DE CLONACIÓN DE HONGO PLEOROTUS ORELLANA Y ELABORACIÓN DEL SUSTRATO PARA C

COMPLEMENTARIA en ELABORACION DE CONSERVAS DE FRUTAS Y HORTALIZAS

COMPLEMENTARIA en PREPARACIÓN DE POSTRES NACIONALES

Se realizó taller práctico a los aprendices de la formación

**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



**LEONEL ROJAS CORREA**
**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,




**MAURICIO ARMANDO PEÑA BETANCUR**
**INSTRUCTOR G10**

**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**
**FERNANDO CANO GOMEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

# LEONEL ROJAS CORREA

LEONEL ROJAS CORREA NIT 71773760
Actividad Económica Principal 7
No somos Gran Contribuyente
No somos Agente Retenedor del Impuesto sobre las Ventas - IVA
No somos Autorretenedor del Impuesto sobre la Renta y Complementarios

## Factura Electrónica de Venta LRJ - 60

Representación Gráfica
Habilitación Numeración de Facturación Electrónica
No. 18764065824823 de 19/02/2024 - 19/08/2024 autoriza LRJ-33 a LRJ-1000

| | |
|---|---|
| Tipo de Operación | Estandar |
| Fecha de Generación | 04/07/2024 06:46 |
| Fecha de Vencimiento | 31/07/2024 06:46 |
| Fecha de Validación | 04/07/2024 06:46 |
| Forma de Pago | Crédito 27 DÍAS |
| Medio de Pago | Consignación bancaria |
| Moneda | COP |

## DATOS DEL EMISOR

| | |
|---|---|
| Razón Social | LEONEL ROJAS CORREA |
| Nombre Comercial | |
| CC | 71773760 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | leonelrojascorrea@gmail.com |
| Teléfono | 3015416885 |
| Dirección | CL 22 54 24 |
| Ciudad, Depart. | MEDELLIN, ANTIOQUIA (CO) |

## DATOS DEL CLIENTE

| | |
|---|---|
| Razón Social | SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA |
| Nombre Comercial | SENA |
| NIT | 899999034 |
| Obligación | NO APLICA |
| Email | siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co |
| Teléfono | 5461500 |
| Dirección | Calle 57 No 8-69, |
| Ciudad, Depart. | BOGOTA, D.C., BOGOTA (CO) |

| No | REF | DESCRIPCIÓN | CANT | U/M | PRECIO | IMP | SUBTOTAL | TOTAL ITEM |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 100101 | PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL, ORIENTACIÓN Y ASESORÍA EN LOS PROGRAMAS DE LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA, PARA EL COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL CUMPLIENDO CON EL PERFIL DEFINIDO EN LA LÍNEA TECNOLÓGICA CLIENTE, del 1 al 31 de julio 2024 | 1 | EA | $4,465,545.00 | IVA 0% | $4,465,545.00 | $4,465,545.00 |

1

| | |
|---|---|
| Subtotal | $4,465,545.00 |
| Total a Pagar | $4,465,545.00 |

#$36-02-00-005-950210; CO1.PCCNTR.5836908; mpena@sena.edu.co#$

Favor cancelar factura en cuenta de ahorros Bancolombia Nro.27407022845, los pagos deben ser reportados al correo leonelrojascorrea@gmail.com

Unidades de medida: EA = cada



FIRMA EMISOR

FIRMA CLIENTE

CUFE:
8db64d0e007bc3ce9450df38d95c8fbd90008ce9a19a617f9662f091360ce0c45744b855e79d9836585eac35c0af4897

Software DATAICO fabricado por Proveedor Tecnológico DATAICO SAS 901223648

## Transacción Aprobada

illa ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como del envío y pago de su planilla.

enlace operativo

### Información de la Planilla Pagada

| | |
|---|---|
| **Nit de comercio Operador de Información** | 900089104-5 |
| **Razón Social del Operador de Información** | Enlace Operativo |
| **Descripción** | Pago de SuAporte |
| **Fecha** | 2024-07-10, 10:10:14 AM |
| **Periodo de Cotización Otros Riesgos** | junio de 2024 |
| **Periodo de Cotización Para Salud** | junio de 2024 |
| **Empresa** | LEONE ROJAS CORREA |
| **CEDULA CIUDADANIA** | CC 71773760 |
| **Código Sucursal (Nombre)** | ( ) |
| **Referencia de Pago/ Número Planilla** | 71170951 |
| **Tipo de Planilla** | I |
| **Número Transacción Bancaria/ CUS** | 766728388 |
| **Banco** | (1007) - BANCOLOMBIA |
| **Valor** | $ 563.700 |
| **Estado de la Transacción** | Aprobada |
| **Dirección IP de Origen** | www.suaporte.com.co |

| igo | Administradora | Número Afiliados | Valor sin Mora | Total Intereses |
|---|---|---|---|---|
| 14 | COLPENSIONES | 1 | $ 285.900 | |
| 010 | EPS SURA | 1 | $ 223.300 | |
| 23 | ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG | 1 | $ 18.700 | |
| 04 | CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT | 1 | $ 35.800 | |

| | | |
|---|---|---|
| **SubTotales:** | $ 563.700 | |
| **Total a Pagar:** | | $ 563. |