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 VALLE

CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**32101-755567**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	DIEGO FERNANDO OREJUELA SANDOVAL	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	16.640.500	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	dorejuela@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488410738881
IP/Nº de contacto:	3174666905	**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:	5779594/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA EN EL PROGRAMA DE AEM EN LAS INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS EN CONVENIO CON LA REGIONAL VALLE Y ATENDIDOS POR EL CAB 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024**	**Al**	**31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.327.725
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:			**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 17.862.180

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	**$ 2.953.745**	**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		----------	**9468675803**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.953.745,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8523 - GUADALAJARA D	13.397,00	0,300%
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%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
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	$ 984.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.083.872					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.429.820,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE ADJUNTA PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL MES DE JUNIO

SE ADJUNTA INFORME CONTRACTUAL

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

DIEGO FERNANDO OREJUELA SANDOVAL
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,

HECTOR HERNAN LOPEZ MENDEZ
INSTRUCTOR G08

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
ALBETH MARTINEZ VALENCIA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

16/07/24 23:02:23 USUARIO: SIC - C.C. 16640500

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16640500		OREJUELA SANDOVAL DIEGO FERNANDO	NDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 65 # 14 c 90 casa 41	CALI-VALLE	3393081	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	202407101617031 7074	94686 75803	I	2024/07/03	2024/07/11	BANCO AV VILLAS	8	$531,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$1,800	$0	$287,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$285,800	$1,800	$0	$287,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$200	$0	$18,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$200	$0	$18,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$1,400	$0	$224,700
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$223,300	$1,400	$0	$224,700
TOTAL				1	$527,800	$3,400	$0	$531,200

2024/07/10 04:19 PM

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificacion	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 16640500		OREJUELA SANDOVAL DIEGO FERNANDO	NDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 65 # 14 c 90 casa 41	CALI-VALLE	3353081	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	202407016170317707 4	9468675803	I	2024/07/03	2024/07/11	BANCO AV VILLAS	8	$531,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$1,786,218	$18,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,786,218**	**$285,800**			**$1,786,218**	**$223,300**			**$0**	**$0**			**$1,786,218**	**$18,700**		**$0**	**$0**
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					**$1,786,218**	**$285,800**			**$1,786,218**	**$223,300**			**$0**	**$0**			**$1,786,218**	**$18,700**		**$0**	**$0**
1	CC 16640500	OREJUELA DIEGO	25-14	30	$1,786,218	$285,800	EPS012	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0			**$1,786,218**	**$18,700**		**$0**	**$0**
Total	**Afiliados(1)**				**$1,786,218**	**$285,800**			**$1,786,218**	**$223,300**			**$0**	**$0**	14-23	30	$1,786,218	$18,700	0	$0	$0
																	$1,786,218	**$18,700**		**$0**	**$0**

2024/07/10 04:19 PM

Banco AV Villas

COMPROBANTE PAGO DE PLANILLA ASISTIDA PILA

Número identificación del Aportante / Pin Único: 16640500

Valor a Pagar $: 531200

Si usted va a realizar el pago con el número de Planilla, diligencie esta sección:

PAGO CON NÚMERO DE PLANILLA

Número de Planilla: 9468675803

Si usted va a realizar el pago con Pin Único, diligencie esta sección:

PAGO CON PIN ÚNICO

Operador de Información: _____

Periodo de Cotización a Pagar: Año 2024 Mes 06

AUV 177 20240710 16:17 SC 361 LINEA A
VR PAGADO: 531,200.00
NOMBRE:APORTES EN LINEA
CLAVE: 0
ID:16640500
Fecha Aplicación:19000101 PIN:0
Estimado cliente: Verifique los datos de su pago. Después de retirarse de la ventanilla no se aceptan reclamos.

CAP-PRO-083-V2

ESTIMADO CLIENTE:
VERIFIQUE QUE LA INFORMACIÓN IMPRESA EN EL COMPROBANTE SEA CORRECTA Y QUE EL VALOR REGISTRADO CORRESPONDA AL VALOR ORDENADO POR USTED. EL BANCO NO TENDRÁ COPIA DE ESTE FORMATO. EL SOPORTE DE LA TRANSACCIÓN SERÁ EL REGISTRO EN EL SISTEMA. RECUERDE QUE ÉSTE SERÁ EL ÚNICO SOPORTE FÍSICO DE SU TRANSACCIÓN. CONSÉRVELO PARA CUALQUIER VERIFICACIÓN.

Impreso por: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 60124