

<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 ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Agosto de 2024
			Versión	MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso	03947-442974
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos: SAMUEL ANTONIO ARIZA CASTRO		Banco a consignar: DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía 1.045.166.794		Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: samuelari@misena.edu.co		Número de Cuenta: 027970045723		
IP/N° de contacto: 3013936110		Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
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?				
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000				
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)				
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?				
Concepto del pago corresponde a: Ninguno				
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%				
DATOS DEL CONTRATO				
N° del contrato: 6027082/2024		N° Compromiso SIIF 114524		Número de pagos durante la vigencia del contrato 7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP- INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ENTRENAMIENTO DEPORTIVO. ONBASE 08-9-2024-006584		
DATOS PERIODO DEL PAGO				
Del 01/08/2024 Al 31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.698.318
Número de pago 6		Valor Total del Contrato:		\$ 23.444.113
Valor Bruto Pago: \$ 3.349.159,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 3.349.159
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.349.159		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 \$ 3.349.159		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.969.343		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.969.343,00 TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	1065072047	Base retención en la fuente a titulo de ICA 2.967.259,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.339.664	\$ 1.339.664	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 167.500	\$ 167.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 214.400	\$ 214.400	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%
ARL I		\$ 7.000	\$ 7.000	Reteica - 8299 - BARRANQUILLA 29.673,00 1,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0%
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		\$ -		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ 334.916		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$21.689.120		\$ 656.000		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.284.000				
Retención en la Fuente Contingente \$				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$3.319.486,00
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
habitos de vida saludables mas importantes				
importancia de la actividad fisica y deportiva				
salud mental				
condicion fisica y sedentarismos				
sistema muscular				
sistema cardiaco				
sistema respiratorio				
tonificacion muscular				
exposiciones y talleres teoricos practicos				
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				
			SAMUEL ANTONIO ARIZA CASTRO 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,	
			IBETH SOCORRO TEJERA MORALES INSTRUCTOR G20	
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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

PAGADO 12/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SAMUEL ANTONIO ARIZA CASTRO		
Documento	CC1045166794	Dirección	kar 19 68a-56
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3024269805
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BARRANQUILLA, DISTRITO ESP, INDUSTRIAL Y PORTUARIO	Departamento	ATLANTICO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total						
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TAE	TOP	TAP	VSP	COR	VST	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IPP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 1045166794	SAMUEL ANTONIO ARIZA CASTRO	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.340.000	\$ 214.400	PS002) SALUD TOTAL EPS	\$ 1.340.000	\$ 167.500	0,522	\$ 1.340.000	\$ 7.000	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 388.900

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.340.000	\$ 1.340.000	\$ 1.340.000	\$ 0	\$ 214.400	\$ 167.500	\$ 7.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 388.900	\$ 0	\$ 388.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!