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 ATLÁNTICO

CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**62990-942999**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ANGELLO MANUEL HERNANDEZ MOLINA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	72.281.992	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	angello_hm@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	03004822556
IP/Nº de contacto:	3004822556	**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?	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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5894608/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**46824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA CORRESPONDIENTE A LOS PROGRAMAS DEL ÁREA DE MANTENIENTO DE EQUIPOS DE AIRE ACONDICIONADO Y REFRIGERACIÓN, DE ACUERDO CON LA PRO

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.946.101
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.846.262
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 15.480.556

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Honorarios profesionales a persona NO declarante d	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	**$ 2.960.045**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9470888326**
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 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	$ 987.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.724.384		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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 - BARRANQUILLA	39.564,00	1,000%
-	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	**$4.425.981,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional integral en refrigeración

Impartir formación en los grupos MAAER

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

ANGELLO MANUEL HERNANDEZ MOLINA
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,

ELKIN DAVID PERTUZ RADA
INSTRUCTOR

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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

14/08/24 01:24:38 USUARIO: SIC - C.C. 72281992

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72281992		HERNANDEZ MOLINA ANGELLO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 63 29 134	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3491264	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000000672	9470888326	I	2024/09/20	2024/08/09	BANCO DE BOGOTA	0	$532,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,833,850**	**$293,500**			**$1,833,850**	**$229,300**			**$0**	**$0**			**$1,833,850**		**$9,600**		**$0**	**$0**		**$532,400**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,833,850**	**$293,500**			**$1,833,850**	**$229,300**			**$0**	**$0**			**$1,833,850**		**$9,600**		**$0**	**$0**		**$532,400**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						**$1,833,850**	**$293,500**			**$1,833,850**	**$229,300**			**$0**	**$0**			**$1,833,850**		**$9,600**		**$0**	**$0**		**$532,400**
1	CC 72281992	HERNANDEZ ANGELLO																		25-14	30	$1,833,850	$293,500	EPS002	30	$1,833,850	$229,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,833,850	0.522%	$9,600	0	$0	$0	No	$532,400
Total	**Afiliados(1)**																					$1,833,850	$293,500			$1,833,850	$229,300			$0	$0			$1,833,850		$9,600		$0	$0		$532,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72281992		HERNANDEZ MOLINA ANGELLO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 63 29 134	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3491264	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	1000000672	9470888326	I	2024/09/20	2024/08/09	BANCO DE BOGOTA	0	$532,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$293,500	$0	$0	$293,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$293,500	$0	$0	$293,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,600	$0	$0	$9,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,600	$0	$0	$9,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,300	$0	$0	$229,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$229,300	$0	$0	$229,300
TOTAL				**1**	**$532,400**	**$0**	**$0**	**$532,400**

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que ANGELLO MANUEL HERNANDEZ MOLINA identificado(a) con CC 72281992 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: HERNANDEZ MOLINA ANGELLO MANUEL CC 72281992																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9470888326	1000000672	I	2024-08-09	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470888326	1000000672	I	2024-08-09	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	
9470888326	1000000672	I	2024-08-09	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-08	30																	

Este certificado se expide el día 2024-08-13 a las 22:08.



Factura: 9470888326
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 532.400
EFECTIVO 550.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9470888326 Apro:001681 BANCO:0002
CAMBIO 17.600

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	532400	532400	0
TOTAL=	532400	532400	0

>> MAPA:3233 ID:2024080-8155956
Vr.POS:263 Motor:7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
ALMACENES EXITO S.A NIT 8909006089
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

08/AGO/2024 16:02 0368 08 0059 7141

NUT:20240808036800080059
28C7L

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: IG6340071 532.400
TOTAL TRANSACCION: 532400
Este documento no es Factura de venta.

2024/8/8 16:03

AGO 08 2024 16:02:23 ICT11.0
EXITO SAN FRANCISCO
CRA 38 70B-177
CORRESPONSAL
BANCO POPULAR
C.UNICO: 0012055950 TER: 00177012
C.BANC: 0002
ID CAJERO: 0055307141
RECIBO: 056090 RRN: 090888
RECAUDO APRO: 001681
SERVICIO: 00001506
FACTURA: 000000000000009470888326
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 532.400

BANCO POPULAR es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000523456
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

AGO 08 2024 - 16:01:34
CORRESPONSAL
EXITO SAN FRANCISCO
CRA 38 70B-177

SERVICIO: 00001506
FACTURA: 000000000000009470888326
VALOR: $ 532.400
TOTAL: $ 532.400

2024/8/8 16:03