

 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)		Código Regional	23			
	REGIONAL CÓRDOBA		Código Centro	952310			
	CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		Fecha Elaboración	Agosto de 2024			
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso	99809-551765			
DATOS DEL CONTRATISTA							
Nombres y apellidos:		VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA		Banco a consignar:	BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		78.713.138		Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico:		vinifehe@misena.edu.co		Número de Cuenta:	56981305847		
IP/N° de contacto:		53527		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							
N° del contrato:		5907914/2024	N° Compromiso SIIF	26924	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TU					
DATOS PERIODO DEL PAGO							
Del		01/08/2024	Al	31/08/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 17.862.185	
Número de pago		7			Valor Total del Contrato:	\$ 43.911.198	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.396.640	
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		\$ 2.625.490		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		2.625.490,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	7934948143	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.956.445,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299 - MONTERIA		7.913,00	0,200%
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		\$ -				0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 446.555				0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040	\$ -			0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$30.984.458	\$ 875.000			0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.801.297				0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
				VALOR A PAGAR		\$4.457.632,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE							
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO							
ARTICULACION CON LA MEDIA							
Se imparte formación en la ficha 2931557 de la I.E Liceo Guillermo Valencia del Técnico en Asesoría Comercial Grado 10.							
Se realizan visitas de seguimiento a los aprendices en la modalidad de pasantías de las fichas 2697201 y 2697253.							
Realice los eventos de las fichas grado 10 y grado 11 hasta el 30 de noviembre 2024 y se envían para respectivo cargue de horas Sofía							
Se actualizan los planes de trabajo y las guías de trabajo.							
Se presentan las actas finales de cierre de etapa lectiva de las fichas 2697201 y 2697253.							
Se suministra la documentación solicitada de acuerdo a los requerimientos exigidos en SIGA							
Se suben los documentos soportes del pago en la plataforma del secop II en los plazos establecidos por la entidad							
Se entrega el informe de ejecución mensual en las fechas estipuladas por la coordinación.							
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:							
1. Cumpli 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							
				VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO							
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.							
				LEOVI FERNANDO HOYOS MILLAN PROFESIONAL G02			
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 JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02							

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 78713138
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 189 LOTE 22 1 ETAPA	TELÉFONO: 7833014
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7934948143	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 827290587

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	\$ 285.800
SUBTOTAL:			1	\$ 285.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 223.300
SUBTOTAL:			1	\$ 223.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.400
SUBTOTAL:			1	\$ 9.400

VALOR SIN MORA:	\$ 518.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 518.500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78713138
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	MZ 189 LOTE 22 1 ETAPA	TELÉFONO:	7833014
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	7934948143	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES		
DÍAS DE MORA:	0	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/06	NUMERO AUTORIZACIÓN:	827290587

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800

TOTAL APORTES A SALUD																
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300
SUBTOTALES:									\$ 223.300				\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 9.400	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400
SUBTOTALES:									\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 9.400

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 78713138	FERNANDEZ HERRERA VICTOR VINICIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.786.218				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.786.218	\$ 78713138	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 518.500
--------------	-------------------

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: VICTOR VINICIO FERNANDEZ HERRERA

Nro. de recibo: 7934948143

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 78713138

Fecha y hora de la transacción: Martes 6 de Agosto de 2024 10:39:09 AM

Nro. de comprobante: 0000051953

Valor pagado: \$ 518,500.00

Producto: *****5847

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

Superintendencia Financiera
de Colombia

VIGILADO

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com



Más

ANA MARIA LOPEZ
ANGELICA NEGRETE
EFRAIN MARQUEZ
EULALIA VALDERRAMA
FONDO EMPRENDER
INTERNATIONAL TRADE

Producto: *****5847