

SENA

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 MAGDALENA

CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

47

952910

Agosto de 2024

MARZO 2024 - 2,24

62349-614487

DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:	FRANCISCO JAVIER CAMPO PORTILLA			Banco a consignar:	BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía	7.140.514			Tipo de cuenta:	AHORROS			
Correo electrónico:	frcampo@sena.edu.co			Número de Cuenta:	91665476940			
IP/Nº de contacto:	3184725007			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	SI			
¿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:	5807503/2024		Nº Compromiso SIIF	10424		Número de pagos durante la vigencia del contrato	10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)			Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional de nivel técnico programado por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena para el programa de Articulación con la Educación Media en el área de CONTABILIZACIÓN DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS					
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del	01/08/2024		Aí	31/08/2024		Saldo Anterior del Contrato:	\$ 17.862.180	
Número de pago	7				Valor Total del Contrato:	\$ 44.655.450		
Valor Bruto Pago:			\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 13.396.635		
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 título de RENTA		2.625.490,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS			-----	9470147495	Base retención en la fuente a título 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 I			\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299 - SANTA MARTA		27.695,00	0,700%
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			\$ -	-	Pro-Hospital		89.311,00	2,000%
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			\$ 446.555	-	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Salud hasta			\$ 753.040	\$ -	Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%			\$30.984.458	\$ 875.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.			\$ 5.250.123		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente			\$		VALOR A PAGAR		\$4.348.539,00	
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
1- Impartir formación Profesional integral presencial del programa de formación en Contabilización de Operaciones Comerciales y financieras en modalidad presencial, actividades de aprendizaje: Grados once, fichas 2698442, 2698522, 2698533, 2698534, 2908427, 2908428 y 2908429.								
2- Registro de inasistencias en sofia plus y excel.								
3-Evaluar en el Sofia plus los resultados de aprendizaje: Grados décimos, fichas 2908427, 2908428 y 2908429, estructura empresarial, y Grados once, fichas 2698442, 2698522, 2698533 y 2698534, pasivos según criterios de medición, Procedimiento técnico y normativa.								
4-Utilizar el correo oficial para la legalización de viáticos y la corrección de documentos de identidad de aprendices ante registro.								
5-Reunión con pares académicos y coordinadoras de las ied José Benito vives de Andreis y San José de Kennedy para la elaboración de lo los formatos: *GFPI_F_021_Formato_notificación_novedades ambiente. *GFPI-F-033_Formato_Autodiagnóstico.								
6-Actualización del portafolio del instructor.								
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								
					Francisco Javier Campo Portilla 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,			
					GINA PAOLA CAVIEDES MARTINEZ INSTRUCTOR G07			
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 JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)								

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7140514		CAMPO PORTILLA FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 3 CASA 47 VILLA DE SANTA CRUZ	SANTA MARTA-MAGDALENA	4220282	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-07	2024-07	800256367	9470147495	I	2024/08/05	2024/07/26	BANCOLOMBIA	\$518,500

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	yip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Dias	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	7140514	CAMPO PORTILLA FRANCISCO JAVIER																		25-14	30	EPS005	30		0	14-23	30	0	No
Total		Afiliados(1)																												

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7140514		CAMPO PORTILLA FRANCISCO JAVIER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ 3 CASA 47 VILLA DE SANTA CRUZ	SANTA MARTA-MAGDALENA	4220282	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	800256367	9470147495	I	2024/08/05	2024/07/26	BANCOLOMBIA	0	\$518,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$285,800	\$0	\$0	\$285,800	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$223,300	\$0	\$0	\$223,300	
TOTAL				1	\$518,500	\$0	\$0	\$518,500	