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 SANTANDER

CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**21 de Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**55704-187460**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SERGIO ANDRES GAMBOA CAMACHO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	13.929.380	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	sgamboa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	02065813711
IP/Nº de contacto:	3133959069	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6554392/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**156524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACION AREA TEMATICA ORGANIZACION COMUNITARIA SOSTENIBLE Y DEMAS DE SU COMPETENCIA, PROGRAMA CAMPESENA EN EL CATA, VIGENCIA 2024 PL 4M 21D VM 4465545

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.946.101
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 20.988.062
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	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.041.961		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.507.506**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.446.606**	**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	3.446.606,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**7938847309**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.465.545,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.300.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 162.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 208.000	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	II	$ 18.700	$ 13.600	Reteica - 8299	0,00	0,600%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000		-	0,00	0,600%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500		-	0,00	0,600%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 13.600		-	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,600%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 1.149.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 164.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.465.545,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

DESARROLLO CURRICULAR

ASAMBLEA GENERAL FUNCIUNARIOS, PLANTA DE PERSONAL Y CONTRATISTAS “CATA”

DIVULGACIÓN DEL COMPLEMENTARIO EN EL INSTITUTO TECNICO AGROPECUARIO FELIPE CORDERO.

REUNION EN EL DESPACHO DEL SR ALCALDE EDUAR ABRIL BORRERO, DANDO A CONOCER LOS PROGRAMAS DEL “SENA CATA”

DIVULGACIÓN COMPLEMENTARIO EN “GESTION PARA EVENTOS DEPORTIVOS LOCALES” GRUPO 1, 2 Y 3

RECOLECCIÓN E INSCRIPCIÓN DE APRENDICES

CAPACITACIÓN COMPLEMENTARIO “DESARROLLO DE HABILIDADES PARA EL DESARROLLO”

EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA “GESTION PARA EVENTOS DEPORTIVOS LOCALES”

TOTAL HORAS: 160 HORAS

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

SERGIO ANDRES GAMBOA CAMACHO
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,

CAROLINA MESA BARRERA
COORDINADORA DE FORMACIÓN

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
YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13929380
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SERGIO ANDRES GAMBOA CAMACHO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CL 18 31 37	TELÉFONO:	6455120
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:	**7938847309**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/08/22	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		859882232

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
X																

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 41.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 41.700**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 32.600
		SUBTOTAL:	1	**$ 32.600**

VALOR SIN MORA:	**$ 74.100**
VALOR MORA:	**$ 200**
TOTAL PAGADO:	**$ 74.300**

Planilla Pagada