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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**09529-653510**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHONNATHAN VILLA VALENCIA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.077.428.720	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jhvillav@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	53670225174
IP/Nº de contacto:	3234471860	**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:	5885710/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**11424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE CINCUENTA (50) INSTRUCTORES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL COMPLEMENTARIA REGULAR, PROGRAMADA POR EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES INDUSTRIA Y BIODIVERSIDA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 22.413.333
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 40.863.333
Valor Bruto Pago:	**$ 4.100.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.313.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.100.000	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	**$ 4.100.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.410.000**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9468818847**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.640.000	$ 1.640.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.000	$ 205.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 262.400	$ 262.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.600	$ 8.600
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		$ 410.000	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 804.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.582.925		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.410.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.632.600,00	
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 - 8551 - QUIBDO	7.265,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	61.500,00	1,500%
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	**$4.031.235,00**	

SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En el mes de JULIO se procedió atender la solicitud de centro penitenciario INPEC y fundación Chocó Activo y Saludable
Concertación con el grupo en el centro penitenciario INPEC anayanci de Quibdó y con la fundación Chocó Activo y Saludable
Envió de la programación del curso, matrícula de fichas y la planeación pedagógica Al apoyo de Sofía plus y demás trámites de la apli
Elaboración de Guías de aprendizaje, preparación del material académico para la formación Complementaria en las fichas asignadas
Se desarrollaron las formaciones en las temáticas de ,ATENCION DE EVENTOS DEPOPORTIVO y ORGANIZACIÓN DE EVENTOS RECREATIVOS temas afi
En el mes de con las Fichas 3023009, 3023005, 3023001, 3023000 Impartiendo formación en los grupos focales establecidos
En diferentes los ambientes de formación de la UTCH y en las instalaciones de el centro penitenciario INPEC anayanci de Quibdó y con l
Estableciendo las instrucciones dispuestas en las estructuras curriculares de cada programa de formación según la competencia
Se asoció y se reportaron juicios evaluativos en las fichas que han completado sus horas de formación y competencias

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

Jhonnathan Villa Valencia.

JHONNATHAN VILLA VALENCIA
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.

Scanned with CamScanner

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

Firmado digitalmente por WILBER GIOVANYY QUEZADA HERRERA
Fecha: 2024.08.13 19:06:07 -05'00'

WILBER GIOVANNY QUEZADA HERRERA
INSTRUCTOR G12

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
JHON DERLYNG CARDONA DELGADO
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1077428720		VILLA VALENCIA JHONNATHAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 17 N 7 35	QUIBDO-CHOCO	6714999	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-06	2024-06	2024072510523553O133	9468818847	I	2024/07/05	2024/07/25	BANCO AV VILLAS	20	$516,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	1077428720	VILLA JHONNATHAN	230301	30	$1,640,000	$262,400	ESSC24	30	$1,640,000	$205,000	CCF29	30	$1,640,000	$32,800	14-11	30	$1,640,000	$8,600	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,640,000**	**$262,400**			**$1,640,000**	**$205,000**			**$1,640,000**	**$32,800**			**$1,640,000**	**$8,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$262,400	$4,000	$0	$266,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$262,400	$4,000	$0	$266,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$200	$0	$8,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$8,600	$200	$0	$8,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$32,800	$500	$0	$33,300
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	1	$32,800	$500	$0	$33,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,000	$3,100	$0	$208,100
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$205,000	$3,100	$0	$208,100
TOTAL				1	$508,800	$7,800	$0	$516,600

2024/07/25 11:07 AM