

<div>SENA</div> 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 Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso					
						REGIONAL SANTANDER								68 954610 31 de Julio de 2024 MARZO 2024 - 2,24 96329-612432					
						CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER													
						Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1													
DATOS DEL CONTRATISTA																			
Nombres y apellidos:						RAFAEL ALONSO ORTIZ ORTIZ						Banco a consignar:		BANCO BBVA					
Cédula de Ciudadanía						13.959.430						Tipo de cuenta:		AHORROS					
Correo electrónico:						rafaelortiz.mvz@misena.edu.co						Número de Cuenta:		857025795					
IP/Nº de contacto:						3118590407						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		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:				5946017/2024				Nº Compromiso SIIF				15224		Número de pagos durante la vigencia del contrato		10			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)								INSTRUCTOR:PSP EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL AREA PECUARIA, APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORIA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO; DEFINIDOS POR LA DIRECCI											
DATOS PERIODO DEL PAGO																			
Del				01/07/2024				Al				31/07/2024				Saldo Anterior del Contrato:		\$ 20.243.804	
Número de pago				6												Valor Total del Contrato:		\$ 40.189.905	
Valor Bruto Pago:								\$ 4.465.545,00								Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 15.778.259	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																			
Ingresos por honorarios								\$ 4.465.545				Ninguno				0,00%			
Ingresos por comisiones								\$ 957.170				Retencion en la Fuente del Periodo				\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes								\$ 0											
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO								\$ 5.422.715				Menos, Retefuente Otros Ingresos				\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE								\$ 3.670.915				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO				\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR																			
						Julio		Junio		Base retención en la fuente a título de RENTA				3.670.915,00		TARIFA			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS						-----		78593222		Base retención en la fuente a titulo de ICA				4.465.545,00					
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 II						\$ 18.700		\$ 18.700		Reteica - 8543 - VELEZ				8.931,00		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%			
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias						\$ -								-		0,00 0%			
Intereses Prestamo de Vivienda						\$ -								-		0,00 0%			
Dependientes hasta						\$ -								-		0,00 0%			
Salud hasta						\$ 753.040		\$ -						-		0,00 0%			
Renta Exenta 25%						\$30.984.458		\$ 1.224.000						-		0,00 0%			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.						\$ 5.458.955								-		0,00 0%			
Retención en la Fuente Contingente						\$								-		0,00 0%			
DESCUENTOS DE EMBARGO (Si tiene)														0,00					
VALOR A PAGAR														\$4.456.614,00					
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE																			
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO																			
Orientar formación presencial para el mes de JULIO en las fichas: 2950047, 2951986 y 2957639 en Landázuri. Ficha 2950084 en Sucre, Ficha 2945936 en La Belleza, Ficha 3037031 en San Benito y Ficha 3036986 en Cimitarra.																			
Se realizó cargue de horas a la plataforma SOFIA PLUS correspondiente a la programación del mes de JULIO.																			
Se elaboró y envió la programación mensual de JULIO para ser cargada en los aplicativos dispuestos por la entidad.																			
Se elaboró el Informe mensual de ejecución contractual y el informe de evidencias documentales correspondiente al mes de JULIO.																			
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														<div>Rafael Alonso Ortiz Ortiz</div> 13.959.430 Velez <div>RAFAEL ALONSO ORTIZ ORTIZ</div> EL CONTRATISTA					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO																			
En mi calidad																			

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍ/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-06	I	09/07/2024	78593222	\$527.800	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	223.300	0		0		0	0	0	0	223.300	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	285.800	0	0	0	0	0	0		285.800	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	18.700				18.700	0	0	18.700			187	18.700	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.300
Pensión	1	285.800	285.800
Riesgos Laborales	1	18.700	18.700
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	527.800	527.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	13959430	RAFAEL ALONSO ORTIZ ORTIZ		Cra 5 # 12 - 55	3118590407	rafaraspu@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	VÉLEZ	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-06	2024-06	I	09/07/2024	78593222	\$527.800

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES														
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	VAC	AVP	VCT	RL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	13959430	ORTIZ ORTIZ RAFAEL ALONSO	59	0		N																	230301	1.786.218	285.800	0	0		0	0	EPS037	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	2	18.700		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA