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 RISARALDA

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**912110**
Fecha Elaboración	**1 de Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**96642-595035**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDWIN CALDERON AGUDELO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.087.489.009	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ecalderona@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	71900000882
IP/Nº de contacto:	3122343228	**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:	5810430/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PRESENCIAL Y/O TUTOR VIRTUAL EN PROGRAMAS FORMACIÓN PROFESIONAL EN NIVEL Y MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA,AREA AGROINDUSTRIA ALIMENTOS PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/07/2024 Al 31/07/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.320.000
Número de pago	**6**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.320.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.400.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.920.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.400.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 659.376	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.059.376**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.404.376**	**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		----------	**9468786083**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.760.000	$ 1.760.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 220.000	$ 220.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 281.600	$ 281.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.400	$ 18.400
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.135.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.459.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.404.376,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.557.776,00	
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 - 8299 - PEREIRA	9.116,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.390.884,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades realizadas entre el 01 de Julio y el 31 de Julio del 2024

Participación en reuniones de equipo ejecutor especialidad AGROINDUSTRIA ALIMENTARIA

Reuniones de Agrupamiento equipo ACME- con coordinación del programa

IMPARTIR FORMACION DEL TECNICO EN AGROINDUSTRIA ALIMENTARIA FICHAS: 2911436, 2912788, 2911678, 2912334, 2710964, 2707463-2912201

CONSOLIDACION INFORME DEL MES DE JULIO DE 2024

Informe y legalizacion de comision de desplazamientos de Julio numero 80624 por valor de $ 659.376

PEREIRA

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

EDWIN CALDERON AGUDELO
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,

NATALIA MARULANDA MENDEZ
INSTRUCTOR G15

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
LUZ ANDREA MONTOYA ALVAREZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

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 1087489009		CALDERON AGUDELO EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 3b # 14-02 Brr Mocatan	BELEN DE UMBRIA-RISARALDA	3536570	No

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	814489196	9468786083	I	2024/07/04	2024/08/01	BANCOLOMBIA	28	$531,100

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
Ciudad: BELEN DE UMBRIA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)					$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0
1	CC	1087489009 CALDERON EDWIN	231001	30	$1,760,000	$281,600	EPS010	30	$1,760,000	$220,000		0	$0	$0	14-11	30	$1,760,000	$18,400	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,760,000	$281,600			$1,760,000	$220,000			$0	$0			$1,760,000	$18,400		$0	$0

aportes en línea

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 1087489009		CALDERON AGUDELO EDWIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 3b # 14-02 Brr Mocatan	BELEN DE UMBRIA-RISARALDA	3536570	No

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	814489196	9468786083	I	2024/07/04	2024/08/01	BANCOLOMBIA	28	$531,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$281,600	$6,000	$0	$287,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$281,600	$6,000	$0	$287,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,400	$400	$0	$18,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$18,400	$400	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$220,000	$4,700	$0	$224,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$220,000	$4,700	$0	$224,700
TOTAL				**1**	**$520,000**	**$11,100**	**$0**	**$531,100**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5ed6342c3ec3f6d1c08325769001bab89a8014aa1cc4443c5da3dedeedf3c83a513ae3c2e7a60f642b03ac8b461e1902

Número de Factura: FE3-132
Fecha de Emisión: 01/08/2024
Fecha de Vencimiento: 01/08/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Transferencia Débito Interbancario
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CALDERON AGUDELO EDWIN
Nombre Comercial: CALDERON AGUDELO EDWIN
Nit del Emisor: 1087489009
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 1082

País: Colombia
Departamento: Risaralda
Municipio / Ciudad: Belén De Umbría
Dirección: CL 9 7 07 BRR VILLA ALBA
Teléfono / Móvil: 3122343228
Correo: edwinagroindustrial@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999034
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: O-13
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 57 8 69, Bogotá D.C.
Teléfono / Móvil: (601)5461500
Correo: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	027	SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR	94	1,00	$ 4.400.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 4.400.000,00

Notas Finales

#$36-02-00-066-912110; CO1.PCCNTR.5810430; nmarulandam@sena.edu.co #$
Linea de negocio: SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 2024-08-01 08:27:20
Documento generado el: 2024-08-01 08:27:20
Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			4.400.000,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			4.400.000,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			4.400.000,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	4.400.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764070183656 Rango desde: 120 Rango hasta: 300 Vigencia: 2026-05-04