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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**90301-718445**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN VALBUENA MUÑOZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.362.513	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jvmjuan@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	39502199513
IP/Nº de contacto:	86602	**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:	6077007/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**34824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTA EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS TIT

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024**	**Al**	**31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 18.516.692
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 37.582.004
Valor Bruto Pago:			**$ 4.114.818,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.401.874

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.114.818	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	**$ 4.114.818**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.073.936**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4563956023**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.645.927	$ 1.645.927
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.800	$ 205.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 263.400	$ 263.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL V		$ -	$ 0
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		$ 263.400	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 411.482	
Salud hasta	$ 753.040	$ 205.800	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 691.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.140.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.073.936,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.114.818,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
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	**$4.114.818,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO CATORCE MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formacion complementario reparacion mecanica de los sistemas de suspencion y direccion a los PPL del INPEC V/cio

Impartir formacion complementrio mantenimiento correctivo motores gasolina a los PPL del INPEC V/cio

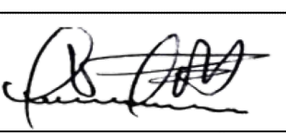
Impartir formacion complementario diagnostico de motores diesel a los PPL del INPEC V/cio

Participar en la capacitacion del programa de ELECTUDE

Participar en la capacitacion de la plataforma ZAJUNA

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



JUAN VALBUENA MUÑOZ
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,



JAVIER ENRIQUE BERMUDEZ DAZA
INSTRUCTOR G20

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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

23/08/24 22:01:39 USUARIO: SIC - C.C. 79362513

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	79362513
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN VALBUENA MUNOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 28D N 3-03	TELÉFONO:	6666666
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4563956023**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	julio	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	julio	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:			1				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2024/08/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			4080643389

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	$ 263.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200	$ 0	$ 263.400	$ 200	$ 263.600
SUBTOTALES:										**$ 263.400**	**$ 200**	**$ 263.600**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 205.800	$ 0	$ 200	$ 0	$ 205.800	$ 200	$ 0	$ 206.000
SUBTOTALES:													**$ 205.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 206.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.600	$ 8.600	$ 100	$ 0	$ 8.700
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

Bancoomeva

Registro Transacciones Caja

No.TRN 082 RECAUDOS SOI
OFICINA 2901 Villavicencio
CAJERO SMRM1789
FECHA 2024/08/06 HORA 11:36:40
NOMBRE APORTANTE JUAN
CEDULA /NIT 79362513
No.CUENTA 79362513

EFECTIVO 478,300.00
TOTAL 478,300.00
PLANILLA 4563956023
Periodo de pago: Año 2024 - Mes 7

POR FAVOR VERIFIQUE QUE LA INFORMACION IMPRESA ES CORRECTA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
NIT. 900.406.150-5

Cliente

dispapeles

Powered by CamScanner