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 ATLÁNTICO

CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**88997-731596**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE RAFAEL ALVAREZ MOVILLA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	8.640.242	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jralvares@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550027900080956
IP/Nº de contacto:	52216	**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**	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	SI
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:	5834389/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**47124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL COMPLEMENTARIA EN AMBIENTES VIRTUALES DE APRENDIZAJE -AVA- FAMILIA MECÁNICA Y MATERIALES- DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR LA COORDINACI

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024 Al 30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.289.744
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 44.655.450
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.824.199

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	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.465.545**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.625.490**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9472170655**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.400
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		$ 446.555	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 875.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.950.073		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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 - BARRANQUILLA	39.564,00	1,000%
-	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	**$4.425.981,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Finalización y Cierre Ficha 3033121
Finalización y Cierre Ficha 3033117
Finalización y Cierre Ficha 3033118
Finalización y Cierre Ficha 3033119

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

JORGE RAFAEL ALVAREZ MOVILLA
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,

ELKIN DAVID PERTUZ RADA
INSTRUCTOR

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
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

13/09/24 12:22:50 USUARIO: SIC - C.C. 8640242

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8640242		ALVAREZ MOVILLA JORGE RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 84b #42c - 286	BARRANQUILLA-ATLANTICO	8780824	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	68779740	9472170655	I	2024/09/10	2024/08/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$1,331,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$4,586,218	$733,800			$4,586,218	$573,300			$0	$0			$4,586,218		$24,000		$0	$0		$1,331,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$4,586,218	$733,800			$4,586,218	$573,300			$0	$0			$4,586,218		$24,000		$0	$0		$1,331,100
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						$4,586,218	$733,800			$4,586,218	$573,300			$0	$0			$4,586,218		$24,000		$0	$0		$1,331,100
1	CC	8640242	ALVAREZ JORGE																	230201	30	$4,586,218	$733,800	EPS002	30	$4,586,218	$573,300		0	$0	$0	14-23	30	$4,586,218	0.522%	$24,000	0	$0	$0	No	$1,331,100
Total		**Afiliados(1)**																				$4,586,218	$733,800			$4,586,218	$573,300			$0	$0			$4,586,218		$24,000		$0	$0		$1,331,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8640242		ALVAREZ MOVILLA JORGE RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 84b #42c - 286	BARRANQUILLA-ATLANTICO	8780824	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	68779740	9472170655	I	2024/09/10	2024/08/29	BANCO DE OCCIDENTE	0	$1,331,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$733,800	$0	$0	$733,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$733,800	$0	$0	$733,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$24,000	$0	$0	$24,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$24,000	$0	$0	$24,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$573,300	$0	$0	$573,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$573,300	$0	$0	$573,300
TOTAL				**1**	**$1,331,100**	**$0**	**$0**	**$1,331,100**

FACTURAS
BANCO DE OCCIDENTE

NUMERO TRANSACCION: 21243062
FECHA: 29/08/2024 HORA: 12:34:52
VENDEDOR: GUISELLA MORELOS CORREA
COMER DE SERVICIOS ATLANTICO
NIT: 900697200-2

CODIGO SEGURIDAD
?1263?3736$%%

PLANILLA AS APORTES EN LINEA
REFERENCIA: 9472170655
NURA: 00001506
VALOR DEL PAGO: $1,331,100
FECHA APLICACION: 29/08/2024
FECHA DEL PAGO: 29/08/2024 HORA: 12:34:5
1
NRO AUTORIZACION: 779740
PUNTO DE RECAUDO: 95714506

CORRESPONSAL BANCARIO PARA BANCO DE OCCI
DENTE.
LA IMPRESION DE ESTE TIQUETE IMPLICA SU
ACEPTACION, VERIFIQUE LA INFORMACION.
ESTE ES EL UNICO RECIBO OFICIAL DE PAGO.
REQUERIMIENTOS 018000 512825 OPCION 3