

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		8
			Código Centro		930210
			Fecha Elaboración		30 Setiembre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		77648-327986
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:		MOISES ABELINO PUCHE GUERRA		Banco a consignar: DAVIVIENDA	
Cédula de Ciudadanía		72.153.340		Tipo de cuenta: AHORROS	
Correo electrónico:		mapuche0@misena.edu.co		Número de Cuenta: 026670247100	
IP/N° de contacto:		52106		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 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				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					
N° del contrato:		5812856/2024		N° Compromiso SIIF 38924	
				Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN FAMILIA IDIOMAS (BILINGÜISMO) RADICADO08-9-2024-002530...PZO30/11/2024			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del		01/09/2024		Al 30/09/2024	
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato: \$ 15.629.408	
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato: \$ 46.888.223	
				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 11.163.863	
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		\$ 2.960.045		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Setiembre		Agosto	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9472685679	
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		\$ -			
Salud hasta \$ 753.040		\$ -			
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 987.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.908.522					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.960.045,00	
				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%	
				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					
Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral,					
En FORMACION REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación FAMILIA IDIOMAS (BILINGÜISMO).					
ENGLISH DOES WORK(INGLES)Por asignar- ENGLISH DOES WORK(INGLES)Por asignar- ENGLISH DOES WORK(INGLES)Por asignar-					
ENGLISH DOES WORK(INGLES)Por asignar.					
BANCO DAVIVIENDA					
TIPO DE CUENTA: AHORRO					
026670247100					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:					
1. Cumpli 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				MOISES ABELINO PUCHE GUERRA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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 periodo 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.				CLAUDIA PATRICIA JIMENEZ DE LA HOZ 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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

888822925

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9472685679

Fecha

03/09/2024

Número de aprobación

00822925

Dirección IP

190.84.119.81

Valor transacción

\$ 519.600,00

Costo de la transacción

\$ 0,00 IVA incluido

Referencia 1

192.168.112.162

Referencia 2

CC

Referencia 3

72153340

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72153340		PUCHE GUERRA MOISES ABELINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 41#48-59 piso 2 apt 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3135829337	Si	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	888822925		9472685679	I	2024/09/10	2024/09/03	BANCO DAVIVIENDA	\$519,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																										
EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES						
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0			\$519,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																							\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0			\$519,600
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																							\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0			\$519,600
1	CC 72153340	PUCHE MOISES																		25-14	30	\$1,790,000	\$286,400	EPS010	30	\$1,790,000	\$223,800		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,790,000	0.522%	\$9,400	0	\$0	\$0	No	\$519,600	
Total Afiliados(1)																							\$1,790,000	\$286,400			\$1,790,000	\$223,800			\$0	\$0			\$1,790,000	\$9,400		\$0	\$0			\$519,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 72153340		PUCHE GUERRA MOISES ABELINO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 41#48-59 piso 2 apt 3	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3135829337	Si	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	888822925		9472685679	I	2024/09/10	2024/09/03	BANCO DAVIVIENDA	\$519,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$286,400	\$0	\$0	\$286,400	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$286,400	\$0	\$0	\$286,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,800	\$0	\$0	\$223,800	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$223,800	\$0	\$0	\$223,800	
TOTAL				1	\$519,600	\$0	\$0	\$519,600	