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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**90656-971128**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	BERLEIDYS GUERRERO HINESTROZA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.020.414.603	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	bguerreroh@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	378247423
IP/Nº de contacto:	44420	**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	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:	5975565/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**31524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	7

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO; DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.767.705
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 33.660.055
Valor Bruto Pago:			**$ 5.178.470,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.589.235

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.178.470	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	6,63%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 454.853
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 5.178.470		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 10.356.940**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 6.865.140**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 454.853**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9471410701**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.071.388	$ 2.071.388
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 259.000	$ 259.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 331.500	$ 331.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.900	$ 10.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 331.500	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 259.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 10.900	
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%	$ 21.689.120	$ 2.289.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.357.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.865.140,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.587.970,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	454.853,00	6,63%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551 - QUIBDO	9.176,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	77.677,00	1,500%
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	**$4.636.764,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el periodo objeto de pago se desarrollaron las siguientes actividades:

-Se realizo el respectivo alistamiento de la formaciòn el cual consistió en la elaboración de las Guías de aprendizaje y Planeación.

-Participe en la reunión de seguimiento con la dinamizadora sobre el cumplimiento de metas y operatividad del programa SER, materiales de formaciòn, programación de fichas, algunas consideraciones a tener en cuenta sobre las evidencias y entregables del programa.

-Se desarrollo la formaciòn de Emprendimiento empresarial, de acuerdo a las actividades relacionadas en la Guia de aprendizaje.

-Capacite la asociación de productores Agropecuarios del Municipio de Acandi en el curso de comportamiento emprendedor y generaciòn

-Formulaciòn y socializaciòn del proyecto productivo de Cria de pollos de engorde con la asociación de productores Agropecuarios.

-Participe en la reunión virtual con la lider del programa SER, para tratar los temas de mercados CAMPESINOS y la convocatoria de Kits

-Elaborè los respectivos entregables del programa SER (Estructura de seguimiento,formulación de proyecto productivo, evidencias DRIVE

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

BERLEIDYS GUERRERO HINESTROZA
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,

ELSA INES ROMAÑA ROMAÑA
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

JHON DERLYNG CARDONA DELGADO

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

11/09/24 10:31:36 USUARIO: SIC - C.C. 1020414603

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 1020414603		GUERRERO HINESTROZA BERLEIDYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CORREGIMIENTO PLAN DE RASPADURAS	UNION PANAMERICANA-CHOCO	5555555	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	900876440	9471410701	I	2024/09/03	2024/09/09	BANCO DE BOGOTA		$615,000

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1020414603	GUERRERO HINESTROZA BERLEIDYS																		230301	30	$2,071,388	$331,500	EPS037	30	$2,071,388	$259,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,071,388	$21,700	0	$0	$0	No	$612,200
Total	**Afiliados(1)**																						$2,071,388	$331,500			$2,071,388	$259,000			$0	$0			$2,071,388	$21,700		$0	$0		$612,200

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 1020414603		GUERRERO HINESTROZA BERLEIDYS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CORREGIMIENTO PLAN DE RASPADURAS	UNION PANAMERICANA-CHOCO	5555555	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	900876440	9471410701	I	2024/09/03	2024/09/09	BANCO DE BOGOTA		$615,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$331,500	$0	$333,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$331,500	$0	$333,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$21,700	$0	$21,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$21,700	$0	$21,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$259,000	$0	$260,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$259,000	$0	$260,200
TOTAL				1	$612,200	$0	$615,000