

SENA

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 CUNDINAMARCA

CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA

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

Código Regional

Código Centro

Fecha Elaboración

Versión

ID de Proceso

25

950910

Julio de 2024

MARZO 2024 - 2,24

33294-266704

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	VICTOR ALEXANDER LOPEZ JIMENEZ	Banco a consignar:	
Cédula de Ciudadanía	19.303.018	Tipo de cuenta:	
Correo electrónico:	alj@misena.edu.co	Número de Cuenta:	
IP/N° de contacto:	3133425743	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:	6067802/2024	Nº Compromiso SIIF	62724	Número de pagos durante la vigencia del contrato	10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE EDIFICACIONES. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES; TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL NIVEL TÉCNICO Y/O TECNOLÓGICO DEL PROGRAMA FIC, ATENDIENDO LAS POLÍTICAS INS			

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/06/2024	Aí	30/06/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 29.472.597
Número de pago	4			Valor Total del Contrato:	\$ 40.189.905
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 25.007.052

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	4,69%
Ingresos por comisiones	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 278.106
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 4.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 8.931.090	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 5.934.890	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 278.106

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGARTable| | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| | | | Base retención en la fuente a título de RENTA | 5.934.890,00 | TARIFA |
| | | | Base retención en la fuente a título de ICA | 3.956.445,00 | |
| Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS | Junio | Mayo | Valor base IVA | 0,00 | |
| Ingreso Base de Cotización - IBC | \$ 1.786.218 | \$ 1.786.218 | IVA (Si es RESPONSABLE) | 0,00 | 19% |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | \$ 223.300 | \$ 223.300 | Menos Retención en la Fuente | 278.106,00 | 4,69% |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | \$ 285.800 | \$ 285.800 | Menos Retencion IVA | 0,00 | 15% |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | \$ - | \$ 0 | Reteica - 8299 - VILLETA | 31.652,00 | 0,800% |
| ARL V | \$ - | \$ 0 | - | 0,00 | 0% |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 285.800 | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 223.300 | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias | \$ - | | - | 0,00 | 0% |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | \$ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | \$ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Intereses Prestamo de Vivienda | \$ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Dependientes hasta | \$ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Salud hasta \$ 753.040 | \$ - | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% \$30.984.458 | \$ 1.978.000 | | Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 3.675.000 | | | Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| Retención en la Fuente Contingente \$ | | | VALOR A PAGAR | \$4.155.787,00 | |

Son: CUATRO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERÍODO OBJETO DE PAGO

Impartir Formación profesional Integral en el programa registrado en Sofia plus.
Impartir Formación profesional Integral en el programa registrado en Sofia plus.
Competencia cod 280301244-Instalar cubiertas de acuerdo con tipo de diseño y normativa técnica.
competencia: cod 280301240-Pintar superficie de acuerdo con procedimiento y ficha técnica

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

VICTOR ALEXANDER LOPEZ JIMENEZ
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,

HERNANDO DANIEL GONZALEZ ARTEAGA
INSTRUCTOR G13

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
NYDIA JIMENA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-06-24, 06:01:45 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1064621961 Referencia pago(PIN) 8810643601

Periodo Cotización 202405 Periodo Servicio 202405

Cliente:

PAGADA 2024-06-24

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VICTOR ALEXANDER LOPEZ JIMENEZ						
Documento	CC 19303018			Dirección	CL 0 #0 - 0 FUSA		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE			Teléfono	3133425743		
Tipo Persona	NATURAL			Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1
Ciudad	FUSAGASUGA			Departamento	CUNDINAMARCA		
Representante Legal				Identificación			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 19303018		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	03	00					LOPEZ JIMENEZ VICTOR ALEXANDER	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales												
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPTS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
															0				30	30	0	0	0	0	0				16 %	\$ 1.800.000	\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	EPS017		12,5 %	\$ 1.800.000	\$ 225.000	\$ 0	NIN-AR		0,000 %	\$ 0	\$ 0	\$ 0	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSFS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
COLPENSIONES	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	NINGUNA ARP	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 288.000	\$ 0	\$ 0	\$ 225.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

