

<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 CASANARE CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		85	
			Código Centro		951910	
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		27770-454277	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		DIONEL CASTRO SOTAQUIRA		Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía		9.431.528		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		dcastros@sena.edu.co		Número de Cuenta:		24527859051
IP/N° de contacto:		3203102034		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		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						
N° del contrato:		5828727/2024		N° Compromiso SIIF		13224
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES COMO INSTRUCTOR CON LA EDUCACIÓN MEDIA TÉCNICA - RED DE CONOCIMIENTO ELECTRÓNICA Y AUTOMATIZACIÓN. RAD 85-9-2024-000244				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/08/2024		Al		31/08/2024
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 17.880.360
Valor Bruto Pago:		\$ 4.470.090,00		Valor Total del Contrato:		\$ 44.700.900
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.410.270
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.470.090		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		\$ 4.470.090		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.970.390		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7935103805		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.788.036		\$ 1.788.036		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.600		\$ 223.600		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 286.100		\$ 286.100		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL IV		\$ -		\$ 0		Reteica - 8299 - YOPAL
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%		\$ 30.984.458		\$ 990.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.940.098				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.425.389,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Municipios: Yopal, San Luis de Palenque, No de fichas:						
2685097, 2709450, 2851616, 2851584, 2868672.						
IMPLEMENTACION Y MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELECTRONICOS INDUSTRIALES. CODIGO: 224222, VERSION 1.						
MANTENIMIENTO DE AUTOMATISMOS INDUSTRIALES, CODIGO: 223247, VERSION 1						
Planeacion, estandarizacion de guias, material de apoyo, actividades de evaluaciones, actividades en el LMS, Transferencia						
Metodológica, registro de novedades, gestión de soporte documental.						
Total Horas: 160						
INCLUYO PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL DE JULIO No 7935103805						
SEGUN DECRETO 1273 DE 2018.						
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						
<div></div>						
DIONEL CASTRO SOTAQUIRA 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 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.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
EDWIN ALONSO QUINTERO INSTRUCTOR G11						
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						
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA						
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9431528	NÚMERO PLANILLA:	7935103805	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DEPARTAMENTO:	DIONEL CASTRO SOTAQUIRA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	YOPAL	TELÉFONO:	CASANARE	DÍAS DE MORA:	2024	MES	julio AÑO
DIRECCIÓN:	CLLE 24 N 5-04	CLASE APORTANTE:	7000000	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	846911844
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	ACTIVIDAD ECONOMICA:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 286.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.500	\$ 0	\$ 286.100	\$ 1.500	\$ 287.600
SUBTOTALES:										\$ 286.100	\$ 1.500	\$ 287.600

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	\$ 223.600	\$ 0	\$ 1.200	\$ 0	\$ 223.600	\$ 1.200	\$ 0	\$ 224.800
SUBTOTALES:									\$ 223.600		\$ 1.200		\$ 223.600	\$ 1.200	\$ 0	\$ 224.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																		
DATOS DEL COTIZANTE								NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS				INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	SALUD				ARP				IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																									ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		EMPLOYER				ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT		IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE				
1	CC-9431528	CASTRO SOTAQUIRA DIONEL	INDEPEND		\$ 1.788.036		NO																		230301-PORVENIR	30	\$ 1.788.036	\$ 286.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 286.100	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.788.036	\$ 223.600	\$ 0	\$ 223.600			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0		

TOTAL	\$ 512.400
--------------	-------------------