

 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)		Código Regional		27	
			Código Centro		952210	
	REGIONAL CHOCÓ		Fecha Elaboración		Setiembre de 2024	
	CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ		Versión		MARZO 2024 - 2,24	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso		38703-155914	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		NIELSEN ENRIQUE MENA CUCALON		Banco a consignar:		BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía		11.799.897		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		nmenac@sena.edu.co		Número de Cuenta:		578636383
IP/N° de contacto:		3105392578		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						
N° del contrato:		6396302/2024		N° Compromiso SIIF		72124
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		7
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATACION INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE VEINTISÉIS (26) INSTRUCTORES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA REGULAR A TRAVÉS DEL PROGRAMA CAMPESENA, PROGRAMADA POR EL CENTRO				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/09/2024		Al		30/09/2024
Número de pago		4		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 19.505.570
Valor Bruto Pago:		\$ 5.178.470,00		Valor Total del Contrato:		\$ 32.969.592
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 14.327.100
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 5.178.470		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		2,29%
Ingresos por comisiones		\$ 1.235.755		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 465.775
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 5.178.470				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 11.592.695		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 307.281
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 6.922.625		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 158.494
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Setiembre		Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		80134136		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 2.071.388		\$ 2.071.388		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 259.000		\$ 259.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 331.500		\$ 331.500		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 10.900		\$ 10.900		Reteica - 8551 - QUIBDO
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		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Pro Utch
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ 1.159.270				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 21.689.120		\$ 2.308.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.650.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.930.652,00
SON: CUATRO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Para el presente mes se ejecutó las complementarias con fichas: 3076381, 3076382 del Curso: Obtención de Alimento Alternativo Balanceado, para Animales, en este proceso de formación se realizaron clases magistrales y prácticas, en la cual aprendieron conocimientos teóricos y prácticos en la preparación de suplementos alimenticios para las diferentes especies pecuarias (Pollo de Engorde, Gallina Ponedoras, aprovechando productos y subproductos de cosechas de la región, con el fin de minimizar costos de producción. Estos procesos se realizaron utilizando materias primas como: harina de chontaduro, torta de solla, maíz partido, mogolla de trigo, maíz partido, mogolla de trigo, melaza y Cascara de huevos entre otras, una vez se tuvieron todos los ingredientes se procedió a pesar luego mezclar utilizando una caneca, garantizando que contengan los requerimientos nutricionales necesarios para las especies en sus difernetes etapas de desarrollo y así sustituir de forma adecuada su alimentación. Por medio del Programa Campe SENA, se viene trabajando en el fortalecimiento en las capacidades, conocimientos y habilidades con el propósito que mejoren sus producciones para incrementar ingresos.						
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						
						
NIELSEN ENRIQUE MENA CUCALON 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,  Firmado digitalmente por WILBER GIOVANNY QUEZADA HERRERA Fecha: 2024.09.12 22:34:47 -05'00'						
WILBER GIOVANNY QUEZADA HERRERA INSTRUCTOR G12						
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						

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): NIELSEN ENRIQUE MENA CUCALON
No. Identificación: CC11799897
Dirección: CRA 4 # 30 - 28 BARRIO CRISTO REY
Telefono: 3105392578
Correo: nielsenmenac@gmail.com
Ciudad: QUIBDÓ
Número de Planilla: 8380134136

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	NIELSEN ENRIQUE MENA CUCALON
Tipo y número de identificación	CC11799897
Número de planilla	8380134136
Fecha pago	2024-09-10
Número de autorización pago	80134136
Banco	1052

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	agosto de 2024
Periodo de Cotización Pensión	agosto de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	612200
Total Intereses de Mora	0

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	21700	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	331500	1
CCFC20	COMFACHOCO	259000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 11799897
APELLIDOS Y NOMBRES: NIELSEN ENRIQUE MENA CUCALON

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
CCFC20	25-14	2071388	2071388	2071388	0	259000	0	331500	0	21700	0