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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**51309-043898**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ENRIQUE JUAN LOPEZ FUENTES	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.067.897.869	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	enriquelopezfuentes_05@hotmail.com	**Número de Cuenta:**	16675008586
IP/Nº de contacto:	3024595026	**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**	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	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:	5747521/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**1024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO EVALUADORES DE COMPETENCIAS LABORALES EN EL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CÓRDOBA PARA EL AREA DE MERCADEO.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 23.500.000
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 51.700.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.700.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 18.800.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.700.000	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	**$ 4.700.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.115.300**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**30348312**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.880.000	$ 1.880.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 235.000	$ 235.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 300.800	$ 300.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.900	$ 9.900
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	$ 1.039.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.271.575		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.115.300,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.164.200,00	
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 - MONTERIA	8.328,00	0,200%
-	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	**$4.691.672,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Sensibilización e inducción con grupos de trabajo para iniciar el proceso

Reunión presencial con el dinamizador para preguntas e inquietudes sobre los procesos

Se realizo instrumento de evaluación sobre la norma, diseñar el canal de distribución según el plan de mercadeo y normativa técnica, s

Evaluación del proyecto PN1-2024-23-9523-P28 de la norma atender clientes y vender productos en el municipio de san Pelayo. Evalualua

Se realizo instrumento de evaluación sobre la norma, diseñar el canal de distribución según el plan de mercadeo y normativa técnica,

recolecta de información de personal en proceso de evaluación de competencias

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

Enrique Juan Lopez Fuentes

ENRIQUE JUAN LOPEZ FUENTES
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,



JAVIER EMIRO RAMOS BELLO
PROFESIONAL G02

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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067897869	0	ENRIQUE JUAN LOPEZ FUENTES	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-1	CARRERA 9 NUM 61 06		3024595026			LIGIATORREGLOSA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-07	30348312	I	2024-08-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	555.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30348312	2024-08-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.					
1	CC 1067897869	LOPEZ FUENTES ENRIQUE JUAN	1.880.000																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.880.000	300.800	0	0	SANITAS-EPS005	1.880.000	235.000	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.880.000	19.700	0,01044	0	0	0	0	0	59	0	555.500	N	2853001

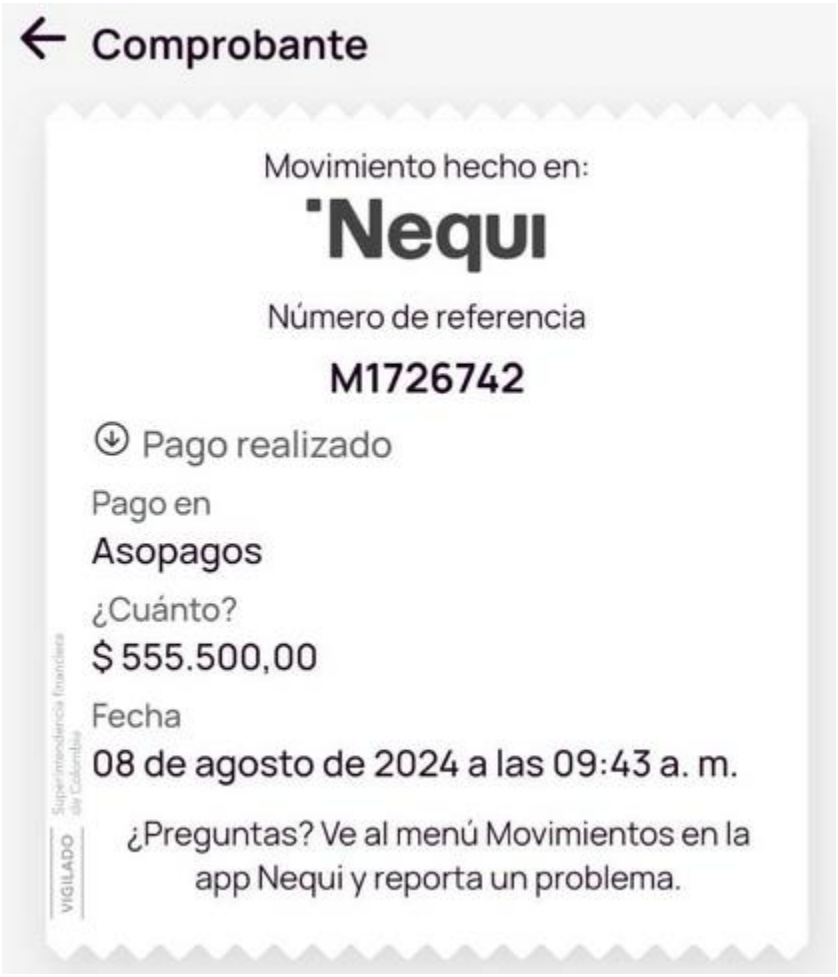
RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1067897869	0	ENRIQUE JUAN LOPEZ FUENTES	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
23-1	CARRERA 9 NUM 61 06		3024595026			LIGIATORREGLOSA@HOTMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2024-07	2024-07	30348312	I	2024-08-08	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	555.500	0	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	30348312	2024-08-16	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.880.000	1.880.000	1.880.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	300.800	0	0	0	300.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	300.800	0	0	0	300.800
EPS(Administradoras: 1)				1	235.000	0	0	0	235.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	235.000	0	0	0	235.000
ARP(Administradoras: 1)				1	19.700	0	0	0	19.700
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	19.700	0	0	0	19.700
Gran Total					555.500	0	0	0	555.500


Comprobante
Movimiento hecho en:
Nequi
Número de referencia
M1726742
Pago realizado
Pago en
Asopagos
¿Cuánto?
$ 555.500,00
Fecha
08 de agosto de 2024 a las 09:43 a. m.
¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.
VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia