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 ATLÁNTICO

CENTRO ATENCIÓN SECTOR AGROPECUARIO- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**58522-931191**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS DANIEL HERNANDEZ ALVAREZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.072.263.893	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cdhernandez@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	488414314432
IP/Nº de contacto:	11	**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:	5891585/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**23024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR TEMPORALMENTE LOS SERVICIOS PROFESIONALES, EN LA EVALUACIÓN Y CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES DEL SENA, Y CONSTRUCCIÓN Y REVISIÓN DE INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, EN LA(S) FUNCIÓN(ES) SEGUN RADICADO 08-9-2024-0038

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/08/2024 Al 31/08/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 19.584.900
Número de pago	**7**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.000.000
Valor Bruto Pago:	**$ 4.700.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 14.884.900

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.700.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	3,09%
Ingresos por comisiones	$ 168.260	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 165.216
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.700.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 9.568.260**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.340.734**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 165.216**

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

		Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9471512851**
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		$ 300.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 235.000	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.900	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ 224.200	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 956.826	
Salud hasta	$ 753.040	$ 175.100	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.780.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 5.703.423		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.340.734,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.332.460,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	165.216,00	3,09%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.534.784,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Recolección de evidencias a los 26 candidatos de la empresa lácteos los campanos norma 290801106 Manipular alimentos.

Sensibilización e inducción el día 06/08/2024 en la empresa lavianda casino tecnoglas en la norma 290801106 42 candidatos.

Sensibilización e inducción el día 08, 09, 12, 14 de agosto de 2024 en la empresa la parisiene en la norma 290801106 67 candidatos.

Reuniones semanales con el dinamizador del proceso ECCL, a fin de verificar metas semanales.

Entrega completa del proyecto de instrumentos P6245 NSCL 290801081 Verificar la producción de alimentos de acuerdo con manuales.

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

CARLOS DANIEL HERNANDEZ ALVAREZ
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,

LIONEL JESUS CORREA CARRASCAL
PROFESIONAL G03

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
MARIA NELLY FLOREZ RODRIGUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

20/08/24 16:28:22 USUARIO: SIC - C.C. 1072263893

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 1072263893		HERNANDEZ ALVAREZ CARLOS DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16B # 45G - 09	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2323232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	856648942	9471512851	I	2024/08/23	2024/08/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$545,700

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,880,000**	**$300,800**			**$1,880,000**	**$235,000**			**$0**	**$0**			**$1,880,000**		**$9,900**		**$0**	**$0**		**$545,700**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,880,000**	**$300,800**			**$1,880,000**	**$235,000**			**$0**	**$0**			**$1,880,000**		**$9,900**		**$0**	**$0**		**$545,700**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						**$1,880,000**	**$300,800**			**$1,880,000**	**$235,000**			**$0**	**$0**			**$1,880,000**		**$9,900**		**$0**	**$0**		**$545,700**
1	CC	1072263893 HERNANDEZ CARLOS																		23030 1	30	$1,880,000	$300,800	EPS002	30	$1,880,000	$235,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,880,000	0.522%	$9,900	0	$0	$0	No	$545,700
Total	**Afiliados(1)**																					$1,880,000	$300,800			$1,880,000	$235,000			$0	$0			$1,880,000		$9,900		$0	$0		$545,700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1072263893		HERNANDEZ ALVAREZ CARLOS DANIEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 16B # 45G - 09	BARRANQUILLA-ATLANTICO	2323232	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-07	2024-07	856648942	9471512851	I	2024/08/23	2024/08/20	BANCO DAVIVIENDA	0	$545,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,800	$0	$0	$300,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$300,800	$0	$0	$300,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,900	$0	$0	$9,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,900	$0	$0	$9,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$235,000	$0	$0	$235,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$235,000	$0	$0	$235,000
TOTAL				**1**	**$545,700**	**$0**	**$0**	**$545,700**