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 GUAJIRA

CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

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

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**66049-963698**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	INDRIS MARIA BARROS MEDINA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.118.819.750	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	imbarros@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	52656829419
IP/Nº de contacto:	3014565	**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:	6212155/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**86224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS TÉCNICOS TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE FORMACI

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.967.973
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 27.388.249
Valor Bruto Pago:		**$ 3.452.303,00**		**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 8.515.670

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.452.303	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	**$ 3.452.303**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.288.303**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9471908740**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.380.921	$ 1.380.921
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 172.700	$ 172.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 221.000	$ 221.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL		$ 7.300	$ 7.300
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%	$ 27.886.012	$ 763.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.668.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.288.303,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
Estampilla Prouniversidad de la Gua	69.046,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	17.262,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	69.046,00	2,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.296.949,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ENVIO ARCHIVO DE DOCUMENTOS PARA EL PROCESO DE CERTIFICACION

EVALUACION DE LA COMPETENCIA RESULTADOS DE APRENDIZAJE ETAPA PRACTICA

ORGANIZACION DE DOCUMENTOS PARA EL PROCESO DE CERTIFICACION

CERTIFICACION 25 APRENDICES

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

INDRIS MARIA BARROS MEDINA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

JAIDER JESUS PARADA SARMIENTO
INSTRUCTOR

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

ANGELICA PATRICIA SAN JUANELO MORAN

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

16/09/24 16:03:42 USUARIO: SIC - C.C. 1118819750

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118819750		BARROS MEDINA INDRIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 12a n 30-16	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7265264	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	11224658	9471908740	I	2024/09/12	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	4	$402,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$7,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$7,300		$0	$0
Ciudad: RIOHACHA Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$7,300		$0	$0
1	CC 1118819750	BARROS INDRIS	230301	30	$1,380,921	$221,000	EPS037	30	$1,380,921	$172,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,380,921	$7,300	0	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,380,921	$221,000			$1,380,921	$172,700			$0	$0			$1,380,921	$7,300		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1118819750		BARROS MEDINA INDRIS MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 12a n 30-16	RIOHACHA-LA GUAJIRA	7265264	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	11224658	9471908740	I	2024/09/12	2024/09/16	BANCO DE OCCIDENTE	4	$402,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$221,000	$700	$0	$221,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$221,000	$700	$0	$221,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,300	$100	$0	$7,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,300	$100	$0	$7,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$172,700	$600	$0	$173,300
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$172,700	$600	$0	$173,300
TOTAL				1	$401,000	$1,400	$0	$402,400