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 SANTANDER

CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**19 Setiembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**52726-136295**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILMER ANDRES NIÑO RIVERA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.095.911.580	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wanino@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	055025710003688 4
IP/Nº de contacto:	00000	**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**	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:	5838684/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**9524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TECNICO APORTANDO EN PLANEACION EJECUCION EVALUACION Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACION Y ASESORIA TECNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO PL 300 DIAS VR MES $4.465.530

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024 Al 30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.438.547
Número de pago	**8**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.697.257
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.530,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.973.017

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.530	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 997.170	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.462.700**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.700.900**	**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		----------	**8632027088**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.212	$ 1.786.212
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700
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	$ 1.234.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.042.433		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.700.900,00	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 - 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	**$4.465.530,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE MANERA PRESENCIAL A LAS FICHAS # 3086038 SUELOS AGRICOLAS

REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE MANERA PRESENCIAL A LAS FICHAS #2924512 EMPRENDEDOR EN ELABORACION DE BIOINSUMOS

REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE MANERA PRESENCIAL A LAS FICHAS # 307986 AGRICULTURA URBANA FICHA

REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE MANERA PRESENCIAL A LAS FICHAS # 3037168 EMPRENDEDOR EN PRODUCCION DE AGUACATE

REALIZADAS EN EL MES DE SEPTIEMBRE DE MANERA PRESENCIAL A LAS FICHAS # 2965753 EMPRENDEDOR EN PRODUCCION DE ARTESANIAS MATERIAL RECIC

IMPARTIENDO FORMACIÓN EN COMPONENETES EMPRENDEDOR Y FORMACION EN LAS DEMAS AREAS DE LA PROGAMACION.

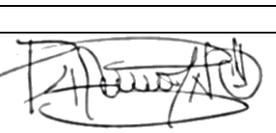
REALIZAR PROCESO DE FORMACIÓN EN LA COMUNIDAD DE TONA, PRODUCTORES DE AGUACATE HAZZ

SE REALIZÓ EL REPORTE DE HORAS EN EL SISTEMA SOFÍA PLUS, MES DE SEPTIEMBRE

SE REALIZÓ PROGRAMACIÓN DE EVENTOS EN SOFIA, SE REALIZÓ MES DE SEPTIEMBRE

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



WILMER ANDRES NIÑO RIVERA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

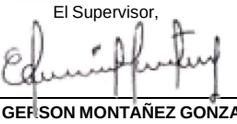
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



EDWIN GERSON MONTAÑEZ GONZALEZ
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

ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

17/09/24 22:18:26 USUARIO: SIC - C.C. 1095911580

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1095911580	0	WILMER ANDRES NIÑO RIVERA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CL 37 23 34		3132128923			WARN874@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
2024-09	2024-09	8632027088	I	2024-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	552.700	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8624017771	2024-10-18	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			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.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1095911580	NIÑO RIVERA WILMER ANDRES	1.786.212																	0			30	30	0	30	PORVENIR-230301	1.786.212	285.800	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.786.212	223.300	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.786.212	43.600	0,02436	0	0	0	0	0	59	0	552.700	N	3711002

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1095911580	0	WILMER ANDRES NIÑO RIVERA	I	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	7490	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CL 37 23 34		3132128923			WARN874@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
2024-09	2024-09	8632027088	I	2024-09-17	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	552.700	0	AvVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8624017771	2024-10-18	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.786.212	1.786.212	1.786.212	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	285.800	0	0	0	285.800
PORVENIR	230301	800224808	8	1	285.800	0	0	0	285.800
EPS(Administradoras: 1)				1	223.300	0	0	0	223.300
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	223.300	0	0	0	223.300
ARP(Administradoras: 1)				1	43.600	0	0	0	43.600
POSITIVA	14-23	860011153	6	1	43.600	0	0	0	43.600
Gran Total					552.700	0	0	0	552.700

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	WILMER ANDRES NIÑO RIVERA
IDENTIFICACIÓN:	CC-1095911580
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-09-17
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-10-18
FECHA DE PAGO:	2024-09-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2024-09
PERÍODO SALUD:	2024-09
NÚMERO PLANILLA:	8632027088
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8624017771
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.786.212	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.786.212	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.212	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.600	$ 43.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.700	$ 552.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/11/2024