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 CASANARE

CENTRO AGROINDUSTRIAL Y FORTALECIMIENTO EMPRESARIAL DE CASANARE

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

Código Regional	**85**
Código Centro	**951910**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**76104-324415**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	9.529.433	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	eorduzr@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	286070160382
IP/Nº de contacto:	3204945094	**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**	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:	5797641/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**8924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - RED DE CONOCIMIENTO CONSTRUCCIÓN. RAD 85-9-2024-000196

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 15.032.953
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 45.682.663
Valor Bruto Pago:			**$ 4.378.530,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.654.423

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.378.530	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	**$ 4.378.530**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.909.230**	**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		----------	**8379744115**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.751.412	$ 1.751.412
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 219.000	$ 219.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 280.300	$ 280.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
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	$ 970.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.789.808		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.909.230,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.378.530,00	
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 - YOPAL	43.785,00	1,000%
-	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	**$4.334.745,00**	

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN: Manejo y transporte de mercancías peligrosas (84920074), Coordinador de trabajo en alturas (22620490) y Trabajador autorizado para trabajo en alturas (22620489).

PLANEACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN de las Actividades de Aprendizaje de los Programas de Formación asignados en SEPTIEMBRE de 2024.

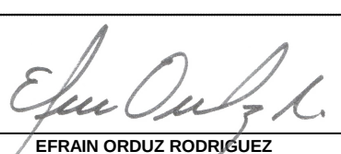
RELACIÓN DE FICHAS

FICHA	MUNICIPIO	Aprendices Activos	Horas Ejecutadas	FICHA	MUNICIPIO	Aprendices Activos	Horas Ejecutadas
3077385	YOPAL	20	80	3077387	YOPAL	19	32
3077391	YOPAL	27	50				

Tiempo Total Ejecutado durante el mes de SEPTIEMBRE de 2024: 162 Horas, pero solo se cobrarán 160 Horas.

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



EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ
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,

EDWIN ALONSO QUINTERO
INSTRUCTOR G11

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
JOHANA ASTRID MEDINA PEÑA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO (E)

11/10/24 09:05:24 USUARIO: SIC - C.C. 9529433

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

Señor(a): EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ
No. Identificación: CC9529433
Dirección: CALLE 24 NO. 28 - 77 BARRIO VILLA DEL SOL
Telefono: 0986330803
Correo: eforduz@gmail.com
Ciudad: YOPAL
Número de Planilla: 8379744115

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC9529433	**Periodo de Cotización Salud**	agosto de 2024
Número de planilla	8379744115	**Periodo de Cotización Pensión**	agosto de 2024
Fecha pago	2024-09-09	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	72525714	**Total Pagado**	513000
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8379744115

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	288000	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	225000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 9529433
APELLIDOS Y NOMBRES: EFRAIN ORDUZ RODRIGUEZ

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
EPS037	25-14	1800000	1800000	0	0	225000	0	288000	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información