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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**07155-909661**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	SILVIO RAMIRO ORTIZ CARDENAS	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	86.051.599	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	srortiz@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570097070015389
IP/Nº de contacto:	84155	**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:	Servicios en general a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5945741/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**38224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNO ACADEMIA EN EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META, PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.481.282
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 48.592.747
Valor Bruto Pago:	**$ 4.827.094,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.654.188

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.827.094	Servicios en general a persona NO declarante de ren	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	**$ 4.827.094**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.830.785**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9474645306**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.830.785,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.930.838	$ 1.930.838	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 241.400	$ 241.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 309.000	$ 309.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 20.200	$ 20.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - VILLAVICENCIO N	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		-	0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ 482.709		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 943.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.921.000					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.827.094,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Para este semestre se continua con la formación de las fichas nuevas semestrales y anuales, con el fin de seguir llevando la Tecnoacademia a mas lugares del departamento y sus corregimientos, se hace acompañamiento a los diferentes eventos desde la línea de robótica e integral STEAM entre ellos el encuentro de robotistas llaneros, el de la biblioteca German Arciniegas, el evento de la gobernación entre otros, se participó en las reuniones con el dinamizador y los demás facilitadores donde se abordaron temas como asignación de logística en el evento del EDT de la Tecnoacademia, se participa en los diferentes EDT de seccionales del país de manera virtual con asistencia satisfactoria Se hace actualización del portafolio y documentación se hace convenio con el programa de formación titulada en Técnico de mantenimiento de equipo de cómputo en el CAM.

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



SILVIO RAMIRO ORTIZ CARDENAS
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, Firmado digitalmente porLUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
Fecha:2024-10-30 17:33-05:00

LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 86051599		SILVIO RAMIRO ORTIZ CARDENAS	INDEPENDIENTE	Principal	cll 17b 3 - 110 este	VILLAVICENCIO-META	3208488444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	957246279	9474645306	I	2024/11/26	2024/10/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,600

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)																						**$1,930,838**	**$309,000**			**$1,930,838**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,838**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																						**$1,930,838**	**$309,000**			**$1,930,838**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,838**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						$1,930,838	$309,000			$1,930,838	$241,400			$0	$0			$1,930,838		$20,200		$0	$0		$570,600
1	CC	86051599 ORTIZ SILVIO																		23020 1	30	$1,930,838	$309,000	EPS002	30	$1,930,838	$241,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,930,838	1.044%	$20,200	0	$0	$0	No	$570,600
Total		**Afiliados(1)**																				$1,930,838	$309,000			$1,930,838	$241,400			$0	$0			$1,930,838		$20,200		$0	$0		$570,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86051599		SILVIO RAMIRO ORTIZ CARDENAS	INDEPENDIENTE	Principal	cll 17b 3 - 110 este	VILLAVICENCIO-META	3208488444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	957246279	9474645306	I	2024/11/26	2024/10/03	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,000	$0	$0	$309,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$309,000	$0	$0	$309,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,400	$0	$0	$241,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$241,400	$0	$0	$241,400
TOTAL				**1**	**$570,600**	**$0**	**$0**	**$570,600**

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 86051599		SILVIO RAMIRO ORTIZ CARDENAS	INDEPENDIENTE	Principal	cll 17b 3 - 110 este	VILLAVICENCIO-META	3208488444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	894081422	9472850919	I	2024/10/23	2024/09/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,600

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)																					**$1,930,838**	**$309,000**			**$1,930,838**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,838**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																					**$1,930,838**	**$309,000**			**$1,930,838**	**$241,400**			**$0**	**$0**			**$1,930,838**		**$20,200**		**$0**	**$0**		**$570,600**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																					$1,930,838	$309,000			$1,930,838	$241,400			$0	$0			$1,930,838		$20,200		$0	$0		$570,600
1	CC	86051599 ORTIZ SILVIO																		23020 1	30	$1,930,838	$309,000	EPS002	30	$1,930,838	$241,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,930,838	1.044%	$20,200	0	$0	$0	No	$570,600
Total	**Afiliados(1)**																					$1,930,838	$309,000			$1,930,838	$241,400			$0	$0			$1,930,838		$20,200		$0	$0		$570,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86051599		SILVIO RAMIRO ORTIZ CARDENAS	INDEPENDIENTE	Principal	cll 17b 3 - 110 este	VILLAVICENCIO-META	3208488444	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-09	2024-09	894081422	9472850919	I	2024/10/23	2024/09/05	BANCO DAVIVIENDA	0	$570,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,000	$0	$0	$309,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$309,000	$0	$0	$309,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$20,200	$0	$0	$20,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$20,200	$0	$0	$20,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,400	$0	$0	$241,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$241,400	$0	$0	$241,400
TOTAL				**1**	**$570,600**	**$0**	**$0**	**$570,600**

Gmail

Silvio Ortiz <silvioortiz0102@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 957246279 ✅

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 3 de octubre de 2024, 2:30 p.m.
Para: silvioortiz185@gmail.com



¡Hola, Silvio ortiz!

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 957246279
Empresa: APORTES EN LINEA
Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9474645306
Valor de la Transacción: $ 570.600
Fecha de Transacción: 03/10/2024

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.

- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.

