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	**42258-192142**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.121.848.318	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jhon.sanchez.itg@gmail.com	**Número de Cuenta:**	05793130157
IP/Nº de contacto:	3123889072	**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**	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:	5916684/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**27724**	**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:**	$ 13.998.573
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 50.684.487
Valor Bruto Pago:	**$ 4.827.094,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 9.171.479

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.827.094	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 1.040.922	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.868.016**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.110.214**	**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		----------	**73600664**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.110.214,00	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	III	$ 47.100	$ 47.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ 309.000		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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		$ 586.802		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ 227.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.037.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.061.358			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.827.094,00**	

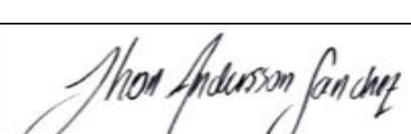
SON: CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTISIETE MIL NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en los equipos de diseño y desarrollo curricular y metodológico interdisciplinarios convocados por la Tecnoacademia, para g
Participar y apoyar activamente los planes de Inducción, sensibilizaciones, transferencias, divulgación del portafolio de servicios d
Implementar el modelo pedagógico y los lineamientos asociados a las etapas y objetivos planteados en el proyecto 2024 para la TecnoAc
Diseñar e implementar acciones de formación para fortalecer las capacidades de investigación de los aprendices y la ejecución de proy
Socializar actividades y buenas prácticas ejecutadas en las acciones de formación con el fin de ser divulgadas y recopiladas, al igua
Mantener actualizado, completo y en buen estado el inventario de la Tecnoacademia recibido, y velar por la correcta utilización, cuid
Mantener actualizada la información del proceso formativo y sus respectivos soportes en los aplicativos que se requieran de acuerdo c
Ejecutar Eventos de Divulgación Tecnológica (EDT) u otras actividades complementarias como talleres y eventos, relacionados con la lí
Participar en comités, mesas de trabajo y demás espacios de gestión, planeación, innovación, desarrollo tecnológico, investigación, d

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



JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

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

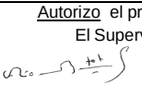
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

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,



Firmado digitalmente porLUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
Fecha:2024-10-31 09:27-05:00

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)

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-28, 02:23:30 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 73600664

Periodo Cotización: septiembre de 2024 **Periodo Servicio:** septiembre de 2024

PAGADO 06/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO		
Documento	CC1121848318	**Dirección**	CR 20 ESTE #44 - 37 COVISAN-DELIRIO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	6628715
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1121848318	JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.930.838	$ 309.000	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.930.838	$ 241.400	2,436	$ 1.930.838	$ 47.100	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 597.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.930.838	$ 1.930.838	$ 1.930.838	$ 0	$ 309.000	$ 241.400	$ 47.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 597.500	$ 1.500	$ 599.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-10-06, 02:34:51 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	JHON ANDERSSON SANCHEZ PERDOMO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1121848318
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	73600664
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	963978550
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 599.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 309.000	$ 700
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 241.400	$ 600
N890903790	14-11	ARL SURA	1	$ 47.100	$ 200
		SubTotales:		$ 597.500	$ 1.500
		Total a Pagar:			$ 599.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Gmail

jhon sanchez <jhon.sanchez.itg@gmail.com>

PSE Transacción Aprobada - CUS 963978550

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 6 de octubre de 2024, 14:35
Para: jhon.sanchez.itg@gmail.com



¡Hola, jhon andersson sanchez perdomo!

**Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: **Aprobada**
CUS: 963978550
Empresa: ENLACE OPERATIVO S.A.
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 599.000
Fecha de Transacción: 06/10/2024

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.



ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial