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 RISARALDA

CENTRO DE DISEÑO E INNOVACION TECNOLOGICA INDUSTRIAL-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**922310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**95877-450952**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JOHN JAIRO GARZÓN CARDONA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	1.088.249.420	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jjgarzon@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0550488401635062
IP/Nº de contacto:	0	**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:	5849421/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR:PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL NIVEL Y MODALIDAD QUE LE SEA ASIGNADA(ACME- INTEGRACION DE CONTENIDOS DIGITALES) EN EL CDITI DE LA REGIONAL RDA. EN EL 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 8.633.333
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 38.233.333
Valor Bruto Pago:	**$ 3.700.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 4.933.333

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.700.000	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	**$ 3.700.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.452.400**	**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		----------	**9474347508**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.452.400,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.480.000	$ 1.480.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.278.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 185.000	$ 185.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 236.800	$ 236.800	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 I		$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8560 - DOSQUEBRADAS	9.835,00	0,300%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 818.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.543.200					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$3.690.165,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA MIL CIENTO SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE OCTUBRE EN EL MUNICIPIO DE DOSQUEBRADAS:
Presté mis servicios como instructor en la red de conocimiento sectorial Articulación Con la Media (ACMe)
área de Multimedia, orientando Formación Profesional Integral Titulada y/o Complementaria a las siguientes fichas:
Ficha: 2705186 Programa: Técnico en Integración de Contenidos Digitales Fase: Planeación Aprendices: 27
Ficha: 2707582 Programa: Técnico en Integración de Contenidos Digitales Fase: Planeación Aprendices: 17
Ficha: 2907172 Programa: Técnico en Integración de Contenidos Digitales Fase: Análisis Aprendices: 26
Ficha: 2908109 Programa: Técnico en Integración de Contenidos Digitales Fase: Análisis Aprendices: 27

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

JOHN JAIRO GARZÓN CARDONA
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,

JHON ALEXANDER MARIN MENDOZA
PROFESIONAL G02

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
SANDRA YULIETH GARCIA GONZALEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

13/10/24 14:39:42 USUARIO: SIC - C.C. 1088249420

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 1088249420		GARZON CARDONA JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Urb Santa clara Mz 5 Torre 16 Apt 302	PEREIRA-RISARALDA	3381430	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	950757606	9474347508	I	2024/10/04	2024/10/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$429,600

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)						$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000		$7,800		$0	$0		$429,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000		$7,800		$0	$0		$429,600
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)						$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000		$7,800		$0	$0		$429,600
1	CC	1088249420 GARZON JOHN		23020 1	30	$1,480,000	$236,800	EPS002	30	$1,480,000	$185,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,480,000	0.522%	$7,800	0	$0	$0	No	$429,600
Total		**Afiliados(1)**				$1,480,000	$236,800			$1,480,000	$185,000			$0	$0			$1,480,000		$7,800		$0	$0		$429,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1088249420		GARZON CARDONA JOHN JAIRO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Urb Santa clara Mz 5 Torre 16 Apt 302	PEREIRA-RISARALDA	3381430	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	950757606	9474347508	I	2024/10/04	2024/10/01	BANCO DAVIVIENDA	0	$429,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$236,800	$0	$0	$236,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$236,800	$0	$0	$236,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,000	$0	$0	$185,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$185,000	$0	$0	$185,000
TOTAL				**1**	**$429,600**	**$0**	**$0**	**$429,600**