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 VALLE

CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**954410**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**68338-787631**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS JULIO SALAMANCA PATIÑO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.112.226.978	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cajusa9302@gmail.com	**Número de Cuenta:**	06644726612
IP/Nº de contacto:	0	**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:	Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	6717973/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**171924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	4

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DE ESTRATEGIA CAMPESENA, EN LAS MODALIDADES

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.312.714
Número de pago	**2**	**Valor Total del Contrato:**	$ 15.629.408
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.545,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.847.169

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.545	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	2,55%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 131.488
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.316.694		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.782.239**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.163.215**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 131.488**

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

		Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1067117868**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.726.678
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 215.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 276.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 9.100
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 276.300	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 215.900	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.100	
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		$ 878.224	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 12.393.783	$ 1.721.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 846.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.163.215,00	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	131.488,00	2,55%
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%
Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
Universidad del Pacífico	22.328,00	0,500%
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	**$4.289.401,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se participa de las reuniones de área para realizar, plantear y revisar el alistamiento de los programas de formación, en los espacios
Impartir Formación Profesional Integral en la ficha 2904851 Elaboración de Productos alimenticios, 2902058 Elaboración de Productos al
Se aplicarán instrumentos de evaluación de conocimientos Adquiridos con la ficha 2904851 Elaboración de Productos alimenticios.
Se entrega documentación requerida para el proceso de Gestión Documental del SENA. certificados de pago a la ARL, salud y pensión requ
Dentro del mes objeto de pago se realiza aperturas de fichas complementarias y continuidad en la agenda de horarios de transversal de
Se aplicarán instrumentos de evaluación de conocimientos previos con los programas de formación titulada en la ficha 2904851 Elaboraci
Se realiza asistencia a capacitación sobre discapacidad en el auditorio Sena
Se programa y se reportan los desplazamientos, mediante el formato de agenda de desplazamiento.
Dentro de la formación se orientará a los aprendices sobre el manual de convivencia, derechos y deberes del aprendiz, así como el port

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

CARLOS JULIO SALAMANCA PATIÑO
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,

CLAUDIA ELENA BECERRA ROMERO
PROFESIONAL G04

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 VIVIANA GARCIA LOPEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2024-10-15, 11:23:48 P. M. Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES Número Planilla: 1067117868

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

PAGADA 05/10/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS JULIO SALAMANCA PATINO		
Documento	CC1112226978	Dirección	CR 31F SUR #64 - 48 NO
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	2859307
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	PALMIRA	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	COLMENA VIDA Y RIESGOS PROFESIONALES

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos 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 AFP	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 1112226978	CARLOS JULIO SALAMANCA PATIÑO	59	0																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$2.960.000	$473.600	(EPS037) NUEVA EPS S.A.	$2.960.000	$370.000	2.436	$2.960.000	$72.200	(CCF57) COMFANDI	$2.960.000	$59.200	$0	$0	$0	$0	$975.000

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)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$2.960.000	$2.960.000	$2.960.000	$2.960.000	$473.600	$370.000	$72.200	$59.200	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$975.000	$0	$975.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-10-05, 05:05:47 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2024
Empresa	CARLOS JULIO SALAMANCA PATINO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1112226978
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067117868
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	962610639
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 975.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Número REG02	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	1	$ 473.600	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	1	$ 370.000	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	1	1	$ 72.200	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	1	1	$ 59.200	$ 0
				SubTotales:	$ 975.000	$ 0
				Total a Pagar:		$ 975.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. 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.

¡El Poder de lo SIMPLE!