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 PUTUMAYO

CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO

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

Código Regional	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**69234-432260**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GUSTAVO EDUARDO POSSO MATACEA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.123.311.307	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	possomataceagustavo@gmail.com	**Número de Cuenta:**	45100047725
IP/Nº de contacto:	3207454198	**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	SI
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:	202/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**21324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO AL PROCESO DE GESTIÓ

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/10/2024 Al 31/10/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 11.220.018
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 51.784.700
Valor Bruto Pago:	**$ 5.178.470,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 6.041.548

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.178.470	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 950.922	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.129.392**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.138.192**	**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		----------	**9473758371**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.138.192,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.071.388	$ 2.071.388	Base retención en la fuente a titulo de ICA	5.538.892,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 259.000	$ 259.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 331.500	$ 331.500	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	$ 21.700	$ 21.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299 - MOCOA	55.389,00	1,000%
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		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.379.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.983.323					
				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$5.123.081,00**	

SON: CINCO MILLONES CIENTO VEINTITRES MIL OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio de Puerto Asís, actividades desarrolladas desde 1 al 31 de OCTUBRE 2024 Programa Regular

IMPARTIR FORMACIÓN COMPLEMENTARIA:

Ficha: 3107327 ELABORACIÓN DE BIABONOS SOLIDOS Municipio: Puerto Asís Ambiente: Caseta Comunal Vereda Jerusalén 48 HORAS

Ficha 3097564 PRODUCCIÓN AGROPECUARIA Municipio: Pto. Caicedo- Vereda Vergel A: Escuela Rural El Vergel. C:Induccion 18 HORAS

Ficha 3063705 ASISTENCIA PARA LA INTELIGENCIA EMPRESARIAL. Municipio: Pto Caicedo- A: Colegio José Antonio Galán 42 HORAS

ASIGNACIÓN Y AUTORIZACIÓN DE HORAS POR OTRAS ACTIVIDADES:

Apoyo a Registro Calificado para programas a distancia de la Regional Putumayo en las subsedes: HORAS: 40

Impartir FPI en la ficha 2906006 Gestión de Empresas Agropecuarias en la competencia 27040101: HORAS 12

TOTAL HORAS: 160

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

Gustavo Posso

GUSTAVO EDUARDO POSSO MATACEA
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,

EDGAR ERNESTO RAMIREZ VILLOTA
INSTRUCTOR G16

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

MISAEL ALBEIRO GUALPAZ BRAVO

SUBDIRECTOR DE CENTRO CON FUNCIONES DE DIRECTOR REGIONAL (E)

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que POSSO MATACEA GUSTAVO EDUARDO identificado(a) con CC 1123311307 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para GUSTAVO EDUARDO POSSO MATACEA identificado(a) con CC 1123311307

Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9473758371	957025545	I	2024-10-03	EPS	EPS037	NUEVA E.P.S.	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$2,072,000	12.5%	$259,000
9473758371	957025545	I	2024-10-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$2,072,000	16%	$331,600
9473758371	957025545	I	2024-10-03	AFP	230301	PORVENIR	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2024-09	30																		$2,072,000		$0
9473758371	957025545	I	2024-10-03	AFP	230301	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2024-09	30																		$2,072,000		$0
9473758371	957025545	I	2024-10-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2024-09	30																		$0	0%	$0
9473758371	957025545	I	2024-10-03	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2024-09	30																		$0	0%	$0
9473758371	957025545	I	2024-10-03	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-09	30																		$2,072,000	1.044%	$21,700

Este certificado se expide el día 2024-10-24 a las 11:50.

Usuario: 1123311307
contraeña:Putumayo2024