

<div><div><div><div></div><div>SENA</div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div><div>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</div><div>REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE ELECTRICIDAD Y ELECTRÓNICA- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1</div></div></div>							Código Regional		11								
							Código Centro	921010									
							Fecha Elaboración	Noviembre de 2024									
							Versión	MARZO 2024 - 2,24									
							ID de Proceso	77168-825119									
DATOS DEL CONTRATISTA																	
Nombres y apellidos: Cédula de Ciudadanía Correo electrónico: IP/N° de contacto: Inducción SST: Régimen del IVA:				PEDRO JOSE QUINTERO ROSAS 80.414.829 pjquintero9@misena.edu.co 3183402538 SI NO RESPONSABLE				Banco a consignar: Tipo de cuenta: Número de Cuenta: Presta Servicios Excluidos de IVA: Pertenece al régimen simple de tributación: Es declarante de renta por el año gravable 2023			BANCO CAJA SOCIAL AHORROS 24049085970 NO NO 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:			5880696/2024			Nº Compromiso SIIF			20124			Número de pagos durante la vigencia del contrato			11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)						SPI: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL, PARA LA EJECUCIÓN DE ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA DEFORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL; EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN Y ESPECIALIDADES OFERTADAS											
DATOS PERIODO DEL PAGO																	
Del			01/11/2024			Al			30/11/2024			Saldo Anterior del Contrato:			\$ 4.948.301		
Número de pago			10			Valor Total del Contrato:						\$ 36.019.028					
Valor Bruto Pago:						\$ 3.452.303,00			Nuevo Saldo del Contrato:			\$ 1.495.998					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO																	
Ingresos por honorarios						\$ 3.452.303						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						\$ 3.452.303						Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE						\$ 2.035.373						TOTAL REFEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR																	
						Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a título de RENTA			2.035.373,00		TARIFA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS						-----		1067936297		Base retención en la fuente a título de ICA			3.058.603,00				
Ingreso Base de Cotización - IBC						\$ 1.380.921		\$ 1.380.921		Valor base IVA			0,00				
Aporte obligatorio a seguridad social salud						\$ 172.700		\$ 172.700		IVA (Si es RESPONSABLE)			0,00		19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión						\$ 221.000		\$ 221.000		Menos Retención en la Fuente			0,00		0,00%		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional						\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA			0,00		15%		
ARL IV						\$ -		\$ 0		Reteica - 8299 - BOGOTÁ			29.546,00		0,966%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes						\$ -							-		0,00 0%		
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						\$ -				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						\$ 345.230				Otras Retenciones			0,00		0,000%		
Salud hasta						\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones			0,00		0,000%		
Renta Exenta 25%						\$34.082.904		\$ 678.000		Otras Retenciones			0,00		0,000%		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.						\$ 6.275.302				Descuentos de embargo (Si tiene)			0,00				
Retención en la Fuente Contingente						\$				VALOR A PAGAR			\$3.422.757,00				
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE																	
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO																	
Ficha 2771472-G2:ELECTRÓNICA TÉCNICO REFRIGERACION Y CLIMATIZA se impartió la competencia: Seguimiento a etapa productiva																	
Ficha 2558096 :ELECTRÓNICA TÉCNICO REFRIGERACION Y CLIMATIZA se impartió la competencia: Seguimiento a etapa productiva																	
Ficha 2823149 :ELECTRÓNICA TÉCNICO REFRIGERACION Y CLIMATIZA se impartió la competencia: Seguimiento a etapa productiva																	
ACTIVIDADES PLANTA DE REGENERACIÓN DE REFRIGERANTES CON LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES:																	
REVISIÓN EQUIPOS DE PLANTA de regeneración de refrigerantes																	
PLANTA de regeneración de refrigerantes Reuniones con UTO																	
SERVICIOS DE REGENERACIÓN DE REFRIGERANTES																	
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																	
PEDRO JOSE QUINTERO ROSAS 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,																	
OSCAR ANDRES PULIDO CASALLAS INSTRUCTOR G15																	
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:																	

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



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	2024-11-08, 12:41:47 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2024
Empresa	PEDRO JOSE QUINTERO ROSAS
CEDULA CIUDADANIA	CC 80414829
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1067936297
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1037806309
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	\$ 401.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 221.000	\$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	\$ 172.700	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 7.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 401.000	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 401.000

