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 CHOCÓ

CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD-CHOCÓ

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

Código Regional	**27**
Código Centro	**952210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**34817-489852**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LENIN GONZALEZ CASTRO	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	11.801.342	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lgcastro@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	979142197
IP/Nº de contacto:	44420	**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:	5865689/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**13424**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACION INSTRUCTORES-PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE NOVENTA Y CINCO (95) INSTRUCTORES PARA ORIENTAR FORMACIÓN PROFESIONAL EN EL NIVEL TITULADA, PROGRAMADA POR EL CENTRO DE RECURSOS NATURALES, INDUSTRIA Y BIODIVERSIDAD DEL C

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.306.667
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 42.283.334
Valor Bruto Pago:			**$ 4.300.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.006.667

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.300.000	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	**$ 4.300.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.850.800**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9476239742**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.720.000	$ 1.720.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 215.000	$ 215.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 275.200	$ 275.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.000	$ 9.000
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 950.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.810.425		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.850.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.809.800,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551 - QUIBDO	7.620,00	0,200%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Pro Utch	64.500,00	1,500%
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	**$4.227.880,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo de Actividades de planeación orientados a la Pedagogía de Emprendimiento

Las actividades desarrolladas durante este periodo objeto de pago fueron: Encuentros con los curses asignados.

Eleaboracion de guías de aprendizaje, planeación pedagógica

Se hizo el registro de la evidencia en el portafolio personal en carpeta compartida en el drive evidencia de las actividades.

Se efectuaron los respectivos reportes en la Plataforma de Sena Sofia plus

Se desarrollaron trabajos en grupos, exposiciones, y evaluaciones de los resultados de aprendizaje

Para este mes el reporte de ejecución de horas del Instructor en la Plataforma Sofia plus

buscar e implementar las herramientas técnicas que permitan un excelente desarrollo pedagógico

Se presento el informes de ejecución del contrato del mes de noviembre.

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

LENIN GONZALEZ CASTRO
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,

Firmado digitalmente por CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO
Fecha: 2024.11.13 16:46:05 -05'00'

CANDIDA ASPRILLA JARAMILLO
INSTRUCTOR G20

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

JHON DERLYNG CARDONA DELGADO

DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 11801342		GONZALEZ CASTRO LENIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 27 N 24 27	QUIBDO-CHOCO	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1000001661	9476239742	I	2024/11/13	2024/11/06	BANCO DE BOGOTA	0	$499,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	11801342	GONZALEZ LENIN	25-14	30	$1,720,000	$275,200	EPS037	30	$1,720,000	$215,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,720,000	$9,000	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,720,000	$275,200			$1,720,000	$215,000			$0	$0			$1,720,000	$9,000		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,200	$0	$0	$275,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$275,200	$0	$0	$275,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,000	$0	$0	$9,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$9,000	$0	$0	$9,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$215,000	$0	$0	$215,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$215,000	$0	$0	$215,000
TOTAL				1	$499,200	$0	$0	$499,200

2024/11/07 08:07 AM