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 TOLIMA

CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA

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

Código Regional	**73**
Código Centro	**912310**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**76541-869067**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WILLIAM DEJESUS SILVA PEÑALOZA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	72.238.850	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	wjsilva@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	47700003619
IP/Nº de contacto:	3218686014	**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:	5877465/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**37724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	Prestación servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear, ejecutar y orientar la Formación Profesional Integral en las redes y áreas temáticas de formación, que programe el Centro Agropecuario La Granja en sus diferentes niveles en modalidad presencial, virtual y a distancia, atendiendo las políticas institucionales y la normatividad vigente.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/09/2024**	**Al**	**30/09/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 14.523.000
Número de pago	**8**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.569.000
Valor Bruto Pago:			**$ 4.230.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 10.293.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.230.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	1,92%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 95.461
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.230.000		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.460.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.973.600**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 95.461**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9473133329**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.692.000	$ 1.692.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 211.500	$ 211.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 270.800	$ 270.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.900	$ 8.900
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 270.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 211.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 8.900	
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		$ 846.000	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.658.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.420.075		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.973.600,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.230.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	95.461,00	1,92%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8551 - ESPINAL	21.150,00	0,500%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-Universidad	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	**$4.113.389,00**	

SON: CUATRO MILLONES CIENTO TRECE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante el mes de septiembre 2024, desarrollé las siguientes actividades:

1. Ejecutar formación de acuerdo con el diseño curricular del curso:

Instalaciones eléctricas domiciliarias, Fichas: 3084402, 2084403, 3084404 y 3084405

2. Conferencias web.

3. Calificación de evidencias.

4. Retroalimentación con base en los resultados de aprendizaje.

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

WILLIAM DEJESUS SILVA PEÑALOZA
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 Andres Josue Piñeros Hernandez
Fecha: 2024.10.21 14:20:58 -05'00'

ANDRES JOSUE PIÑEROS HERNANDEZ
COORDINADOR ACADÉMICO

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
JUAN CAMILO SOTO DIAZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 72238850		SILVA PEÑALOZA WILLIAM DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 42 #28-47	SOLEDAD-ATLANTICO	3218686014	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-08	2024-08	906105014	9473133329	I	2024/09/12	2024/09/11	BANCOLOMBIA	0	$891,400

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	72238850	SILVA WILLIAM	25-14	30	$3,070,868	$491,400	EPS005	30	$3,070,868	$383,900		0	$0	$0	14-23	30	$3,070,868	$16,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$3,070,868	$491,400			$3,070,868	$383,900			$0	$0			$3,070,868	$16,100		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$491,400	$0	$0	$491,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$491,400	$0	$0	$491,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,100	$0	$0	$16,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,100	$0	$0	$16,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$383,900	$0	$0	$383,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$383,900	$0	$0	$383,900
TOTAL				1	$891,400	$0	$0	$891,400

2024/09/11 06:24 AM

SENA - CFP 739123
RADICACION RECIBIDA
N°73-1-2024-005684
16/10/2024 09:46 a.m.

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

ESPINAL, 5 de Febrero del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
ESPINAL

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	1043479101	WILLIAM DAVID SILVA QUINTERO	Hijo(a)

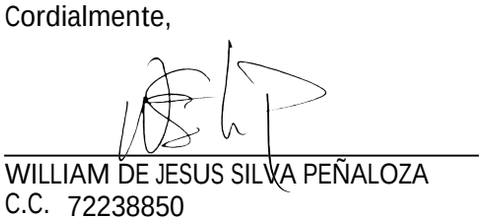
Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente que tengan hasta 18 años.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



WILLIAM DE JESUS SILVA PEÑALOZA
C.C. 72238850

REPUBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1043459069

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52703069

52703069

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 07 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 7802

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA-ATLANTICO-BARRANQUILLA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
SILVA	QUINTERO

Nombre(s)

WILLIAN DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2012 Mes JUN Día 19	MASCULINO	A	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA-ATLANTICO-SOLEDAD

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	11364343-5

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

QUINTERO BALDOVINO MUNIRA ESTHER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.22.460.995.BARRANQUILLA	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

SILVA PEÑALOZA WILLIAM DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.72.238.850.BARRANQUILLA	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

SILVA PEÑALOZA WILLIAM DE JESUS

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.72.238.850.BARRANQUILLA	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2012 Mes JUN Día 25	GUTIERREZ RODRIGUEZ RAFAEL MARIA Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

SE INSCRIBIO SEGUN ARTICULO 118 DE LA LEY 1395 DEL C.C.A DEL 2010.
SEGUN RESOLUCIÓN 3007 DEL 2004 SE CORRIGE
EL NUMERO DEL NUIP POR ENCONTRARSE REPETIDO,
ESTE DESPACHO LE ASIGNA EL NUIP # 1043479101.
26 DE ABRIL DE 2017.

RAFAEL MARIA GUTIERREZ RODRIGUEZ NOTARIA 7 CIRCULO DE BARRANQUILLA

NOTARIA 7 GUTIERREZ RODRIGUEZ NOTARIO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.175.457-5 TEL 430 2100

NOTARIA SEPTIMA DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA

CERTIFICA

Que el presente Registro es fiel y Autentica Copia tomada de su original, que reposa en los archivos de Registro de esta Notaría. Para acreditar parentesco. Este Registro no tiene vencimiento, excepto para Matrimonio.-

Decreto 2189/83, artículos 115D. ley 1260/70 y 1º.D. 278/72.

Barranquilla, 21 AGO. 2019

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAFAEL MARIA GUTIERREZ RODRIGUEZ
NOTARIA SEPTIMA
CIRCULO DE BARRANQUILLA

RAFAEL MARIA GUTIERREZ RODRIGUEZ
NOTARIO SEPTIMO DE BARRANQUILLA