

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 NAUTICO Y PESQUERO DE BUENAVENTURA-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76	
			Código Centro		912610	
			Fecha Elaboración		Octubre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		35044-002137	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		JONIER MARMOLEJO MORENO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		1.028.187.180		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		jonier10moreno@gmail.com		Número de Cuenta:		84349088508
IP/N° de contacto:		23404		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		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:						Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		6052452/2024		N° Compromiso SIIF		26124
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES COMO MAQUINISTA DEL BUQUE ESCUELA JR CATRILLON DEL CNPB VIGENCIA 2024				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/10/2024		Al		31/10/2024
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 9.000.000
Valor Bruto Pago:		\$ 3.000.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 30.000.000
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 6.000.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.000.000		Honorarios profesionales a persona NO declarante d		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		\$ 3.000.000		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.972.500		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Octubre		Setiembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4573088038		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.300.000		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 162.500		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 208.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE)
ARL		\$ -		\$ 0		Menos Retención en la Fuente
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Menos Retencion IVA
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8299 - BUENAVENTURA
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		\$ -				Pro-UCEVA
Dependientes hasta		\$ -				Universidad del Pacífico
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Pro-Hospital
Renta Exenta 25%		\$ 30.984.458		\$ 657.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.599.000				Otras Retenciones
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$2.969.223,00
SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS VEINTITRES PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
TRACIEGO DE LOS TANQUES DE COMBUSTIBLE						
DESMONTE E INSTALACIÓN DE LAS TOMAS DE FONDO						
CAMBIO DE PROPELA						
CEBADO DE LAS BOMBAS DE SUCCIÓN DE AGUA DE MAR DEL SISTEMA DE REFRIGERACIÓN						
ASEA GENERAL DEL CUARTO DE MAQUINAS						
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						
JONIER MARMOLEJO MORENO 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 periodo 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,						
MIGUEL ANGEL CASANAS ARANGO INSTRUCTOR						
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 MAURICIO GOMEZ BETANCOURTH SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1028187180		NÚMERO PLANILLA:		4573088038		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JONIER MARMOLEJO MORENO		VALLE		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES septiembre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES septiembre AÑO 2024	
CIUDAD/MUNICIPIO:		BUENAVENTURA		DEPARTAMENTO:		DÍAS DE MORA:		0		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990274229	
DIRECCIÓN:		CR 63 # 1ASUR 18 NUEVA COLOMBIA		TELÉFONO:		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/10/07					
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:									
TIPO EMPRESA:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:									
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO											
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):													
				NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:											\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000	

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																		
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICA CIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BASICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN										SEGURIDAD SOCIAL													
																											PENSIÓN				APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP					DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD									EMPLEADOR	EMPLEADO	ADMIN	DÍAS COT	IBC					COTIZACIÓN
1	CC 1028187180	MARMOLEJO MORENO JONIER	INDEPEND		\$ 1.300.000				NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500			\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 370.500