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 SANTANDER

CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	18 de Octubre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2,24
ID de Proceso	07959-678098

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MARLON GIOVANNY QUINTANILLA CALDERON	Banco a consignar:	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	91.515.385	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	marlonpaginas@gmail.com	Número de Cuenta:	046400182336
IP/Nº de contacto:	0	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:	5872028/2024	Nº Compromiso SIIF	13124	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES COMO EXPERTO TECNOPARQUE PARA ACOMPAÑAR EL DESARROLLO Y CONSOLIDACION DE LAS ACCIONES EN I+D+I Y PROYECTOS ESTRATEGICOS DEL TECNOPARQUE NODO BUCARAMANGA DEL ECOSISTEMA SENNOVA PL 10M 15D VR MES $4.803.662

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/10/2024	Al	31/10/2024	Saldo Anterior del Contrato:	$ 12.809.765
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:	$ 50.438.451
Valor Bruto Pago:		$ 4.803.662,00		Nuevo Saldo del Contrato:	$ 8.006.103

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.803.662	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	$ 4.803.662	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	$ 2.831.596	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		----------	7939389657
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.921.465	$ 1.921.465
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 240.200	$ 240.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 307.500	$ 307.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
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		$ 480.366	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 944.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.633.679		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.831.596,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.255.962,00	
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 - 8211 - BUCARAMANGA	38.304,00	0,900%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	3.830,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	$4.761.528,00	

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Obligación 4 Apoyar en la configuración y adecuación Tecnológica y locativa , para las diferentes actividades realizadas en TP

Obligacion 6 Acompañamiento A los diferentescolectivos del mes de Octubre Área de Tecnologías Virtuales

Obligacion 7 Se realizó el acompañamiento a comités de ideas, y la evaluación de las ideas correspondientes a la línea de TV

Obligacion 8 Apoyar en Fase DE Planeacion y ejecucion de Proyecto TV asignados mes de Octubre

Obligacion 15 Apoyar en la charla Marketing con IA dada en el sena de la 27 con participacion de 300 estudiantes

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

MARLON GIOVANNY QUINTANILLA CALDERON
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,

JOHANNA CAROLINA SEPULVEDA CALA
TECNICO G02

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
JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

17/10/24 15:54:50 USUARIO: SIC - C.C. 91515385

Scanned with CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	91515385
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARLON GIOVANI QUINTANILLA CALDERON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 21 # 29-43 APTO 1903	TELÉFONO:	6348116
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7939389657**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES septiembre	AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES septiembre AÑO 2024
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/10/08			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	967366218

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.800	$ 0	$ 332.800
SUBTOTALES:										**$ 332.800**	**$ 0**	**$ 332.800**

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	$ 260.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 260.000	$ 0	$ 0	$ 260.000
SUBTOTALES:													**$ 260.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 260.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 10.900	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 10.900
SUBTOTALES:									**$ 10.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 10.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																					PARAFISCALES										
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 91515385	QUINTANILLA CALDERON MARLON GIOVANNY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.080.000				NO																	25-14 COLPENSIONES	30	$ 2.080.000	$ 332.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 332.800	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 2.080.000	$ 260.000	$ 0	$ 260.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.080.000	91515385	$ 10.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 603.700**

FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

BUCARAMANGA, 17 de Mayo del 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
BUCARAMANGA

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:

TI	1097505706	MARIIA STEFANNY QUINTANILLA QUINTANA	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,



MARLON GIOVANNY QUINTANILLA CALDERON
C.C. 91515385

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

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

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP: 1097505706

Indicativo Serial: 52518384

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 08 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código 06 F

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía: COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido: QUINTANILLA

Segundo Apellido: QUINTANA

Nombre(s): MARIIA STEFANNY

Fecha de nacimiento: Año 2012 Mes JUN Día 28

Sexo (en letras): Femenino

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 11331981-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: QUINTANA QUINTANA BLANCA DORIS

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.63.551.892

Nacionalidad: COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: QUINTANILLA CALDERON MARLON GIOVANNY

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.515.385

Nacionalidad: COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: QUINTANILLA CALDERON MARLON GIOVANNY

Documento de identificación (Clase y número): CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 91.515.385

Firma

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

Año 2013 Mes JUL Día 10

Nombre y firma del funcionario que autoriza: DR. MANUEL SALVADOR [illegible]

Nombre

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Scanned by CamScanner

Powered by CamScanner