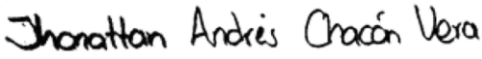


 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO) REGIONAL TOLIMA CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE 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		94868-102397	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		JHONATTAN ANDRES CHACON VERA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		14.139.677		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		jachacon@sena.edu.co		Número de Cuenta:		07954001568
IP/N° de contacto:		3162919048		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:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:		5846172/2024		N° Compromiso SIIF		15224
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal como Instructor para planear y orientar la Formación Profesional Integral en la Red de Conocimiento AGRICOLA - AREA TEMATICA AGROINDUSTRIAL - CONTROL DE CALIDAD E INOCUIDAD - PROCESAMIENTO DE ALIMENTOS - CARNICOS Y DERIVADOS - FRUTAS Y VERDURAS - LÁCTEOS Y DERIVADOS -				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/09/2024		Al		30/09/2024
Número de pago		8		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 15.312.667
Valor Bruto Pago:		\$ 4.460.000,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.532.667
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 10.852.667
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.460.000		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		\$ 4.460.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.949.800		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Setiembre		Agosto		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9472262311		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.784.000		\$ 1.784.000		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.000		\$ 223.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.500		\$ 285.500		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 18.700		\$ 18.700		Reteica - 8551 - ESPINAL
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		\$ -				Pro-Universidad
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 983.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.641.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.437.700,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Durante el mes de septiembre, impartí la acción de formación complementaria HIGIENE Y MANIPULACION DE ALIMENTOS con ficha 3088900 en el municipio de Ibagué. Se inscribieron y certificaron 38 aprendices. Se desarrollo contenido tematico correspondiente a normatividad legal vigente correspondiente a resolucion 2674 de 2013.						
Igualmente impartí la acción de formación complementaria APLICACION DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EN LA INDUSTRIA DE ALIMENTOS Y BEBIDAS con ficha 3090708. Se inscribieron y certificaron 20 aprendices. Se desarrollo contenido temático correspondiente a normatividad legal vigente correspondiente a resolucion 2674 de 2013.						
Finalmente impartí la acción de formación complementaria ELABORACION DE PRODUCTOS OSMODESHIDRATADOS DE FRUTAS Y HORTALIZAS con fichas 3068787 y 3090717. en Alvarado. Se inscribieron y certificaron 20 aprendices. Se desarrollo contenido tematico correspondiente a elaboración de dulces osmodeshidratados de frutas y hortalizas.						
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						
				JHONATTAN ANDRES CHACON VERA EL CONTRATISTA		
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,		
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.				FAVIO ARMANDO MEDINA CALDERON 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 JUAN CAMILO SOTO DIAZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 14139677		CHACON VERA JHONATTAN ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MZ E CASA 5 EL PEDREGAL	IBAGUE-TOLIMA	2714998	Si
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-08	2024-08	876944813	9472262311	I	2024/09/18	2024/08/30	BANCOLOMBIA	\$527,200

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	14139677	CHACON VERA JHONATTAN ANDRES	230301	30	\$1,784,000	\$285,500	EPS005	30	\$1,784,000	\$223,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,784,000	\$18,700	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,784,000	\$285,500			\$1,784,000	\$223,000			\$0	\$0			\$1,784,000	\$18,700		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO							
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,500	\$0	\$285,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$285,500	\$0	\$285,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$18,700	\$0	\$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$18,700	\$0	\$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,000	\$0	\$223,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$223,000	\$0	\$223,000
TOTAL				1	\$527,200	\$0	\$527,200