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 CUNDINAMARCA

CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA

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

Código Regional	**25**
Código Centro	**923210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**87477-945418**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	WINSTON ANDRES LONGA VILLEGAS	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	79.217.571	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	walonga@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	91204353714
IP/Nº de contacto:	3132177938	**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	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:	5916266/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**33924**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES:PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA IMPLEMENTAR ACCIONES QUE PROMUEVAN EXPRESIONES DE ARTE DE LOS APRENDICES EN SU FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL A TRAVÉS DE LAS ARTES DANZARIAS O AFINES, EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 5.750.113
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 37.926.278
Valor Bruto Pago:	**$ 3.670.285,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.079.828

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.670.285	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	**$ 3.670.285**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.800.531**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**1068114266**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.468.114	$ 1.468.114
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 183.600	$ 183.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 234.900	$ 234.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 7.700	$ 7.700
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		$ 243.200	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 367.029	
Salud hasta	$ 753.040	$ 380.000	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 563.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.585.999		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.800.531,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.251.785,00	
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 - 8299 - SOACHA	19.511,00	0,600%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.650.774,00**	

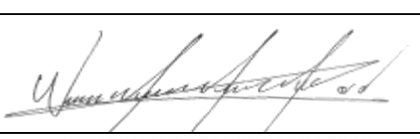
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Presentar para aprobación por parte del supervisor del contrato, un plan de trabajo que incluya cronograma y entregables.
Identificar, generar y evaluar, estrategias orientadas a la retención de los aprendices dentro del alcance del objeto contractual, art
Desarrollar las actividades del objeto contractual en las diferentes modalidades de formación, (presencial, virtual y/o a distancia) c
Apoyar la gestión de espacios y recursos requeridos para el desarrollo de las actividades artísticas y culturales que se formulen.
Articular con el equipo del plan de bienestar del centro estrategias o campañas que vinculen las expresiones artísticas, orientadas a
Articular con el equipo que adelanta acciones del plan de bienestar, así como con los grupos internos del Centro de formación, el desa
Registrar en los aplicativos, plataformas, bases de datos, archivos, documentos en línea, informes o similares, que sean indicados por
Realizar los aportes que correspondan al Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensión y ARL sobre una base de la cotización c
Las demás que sean asignadas por el supervisor del contrato y/u ordenador del gasto que guarden relación con el objeto contractual

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



WINSTON ANDRES LONGA VILLEGAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

LILIANA MARCELA HERRERA PALACIOS
PROFESIONAL 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
ARGEMIRO CELIS CASTRO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

20/11/24 22:12:29 USUARIO: SIC - C.C. 79217571

Simple	PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2024-11-18, 08:59:39 PM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1068114266

Periodo Cotización 202410 **Periodo Servicio** 202410

Cliente:

PAGADA 2024-11-18 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	WINSTON ANDRES LONGA VILLEGAS				
Documento	CC 79217571	**Dirección**	CL 35 #34 - 72 VICTORIA 1 CASA 102		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3132177938		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	SOACHA	**Departamento**	CUNDINAMARCA		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 79217571		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					LONGA VILLEGAS WINSTON ANDRES	25754000 - 25		CUNDINAMARCA

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF
															0	30	30	30	30

Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud					
			Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC
		$ 1.469.000	230301		16 %	$ 1.469.000	$ 235.100	$ 0	$ 0	EPS005		12,5 %	$ 1.469.000	$ 183.700	$ 0

Riesgos					Caja				Parafiscales			
Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
14-23	1	0,522 %	$ 1.469.000	$ 7.700	CCF24	0,6 %	$ 1.469.000	$ 8.900	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	POSITIVA DE SEGUROS	COMPENSAR CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 235.100	$ 0	$ 0	$ 183.700	$ 7.700	$ 8.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 435.400