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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**25 Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**07353-554136**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JUAN DAVID TORREGLOSA SALAZAR	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	11.105.036	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jtorreglosa@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	09123157491
IP/Nº de contacto:	53527	**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:	Honorarios profesionales a persona NO declarante de renta
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.	0,00%

DATOS DEL CONTRATO

Nº del contrato:	5873887/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**17124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA FIC DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CORDOBA.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**24/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.762.978
Número de pago	**10**			**Valor Total del Contrato:**	$ 32.220.111
Valor Bruto Pago:			**$ 2.762.978,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.762.978	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	$ 3.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.228.523**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.096.923**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8633265916**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.386.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 173.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 221.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 221.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 173.300	
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.366.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.482.866		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.096.923,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.392.478,00	
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 - MONTERIA	4.785,00	0,200%
-	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	**$2.758.193,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

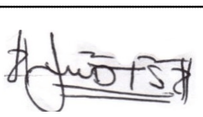
PROGRAMA FIC

ACTIVIDADES REGISTRADAS EN EL INFORME CONTRACTUAL DEL MES DE NOVIEMBRE

IMPARTIR FORMACION EN LOS CURSOS COMPLEMENTARIOS DE CARPINTERIA EN EL INPEC FICHA 3127493

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



JUAN DAVID TORREGLOSA SALAZAR
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,

LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ
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

JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JUAN DAVID TORREGLOSA SALAZAR
IDENTIFICACIÓN:	CC-11105036
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-13
FECHA DE PAGO:	2024-11-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	8633265916
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8643393701
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.386.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 173.300	$ 173.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.386.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 221.800	$ 221.800
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 395.100	$ 395.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/12/2024

NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

M. OS: 9544353314 DV: 410615
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Hi Plan
echa: 05/11/2024 09:51:16
AP: 903233
ombre: juan david
pellido 1: torregloza
UM PLANILLA: 8643393701
IPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
UMERO IDENTIFICACION: 11105036
ERIODO: 202410
eferencia: 8643393701Valor: $395.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co