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 DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**20 Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**41152-551646**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ROBERTO GARCIA PEDROZA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	73.110.213	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	rgarciap@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	168331932
IP/Nº de contacto:	73217	**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

Nº del contrato:	5793976/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**3624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: SERVICIOS PARA IMPARTIR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR LA CASA SENA REGIONAL SANTANDER GESTION EMPRESARIAL PL 322 DIAS VR MES $4.465.530

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.549.444
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 47.930.022
Valor Bruto Pago:	**$ 4.465.530,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.083.914

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.530	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	**$ 4.465.530**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.953.730**	**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		----------	**31139027-31549**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.953.730,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.212	$ 1.786.212	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 223.300	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 285.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	II	$ 18.700	$ 18.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -		-	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta	$ 753.040	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 984.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.058.110			Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$		**VALOR A PAGAR**	**$4.465.530,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha:TGE 2995922 Planear actividades Fecha inicio: 1/11/2024 Fecha final: 05/11/2024

Ficha:TGE 2995922 Planear actividades Fecha inicio: 07/11/2024 Fecha final: 21/11/2024

Ficha:TGE 3065379 Intervenir en el desarrollo Fecha inicio: 01/11/2024 Fecha final: 05/11/2024

Ficha:TGE 3065379 Intervenir en el desarrollo Fecha inicio: 07/11/2024 Fecha final: 21/11/2024

Seguridad social mes: octubre del 2024,Operador Asopagos Números de Planilla: 31139027 y 31549807 ValorTotal $ 532.200

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



ROBERTO GARCIA PEDROZA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

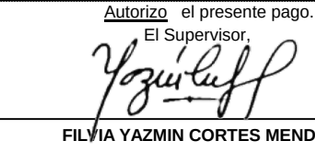
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

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,



FILVIA YAZMIN CORTES MENDEZ
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
ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROBERTO GARCIA PEDROZA
IDENTIFICACIÓN:	CC-73110213
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-11-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-06
FECHA DE PAGO:	2024-11-01
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31139027
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31139027
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	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.600	$ 13.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 384.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2024

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ROBERTO GARCIA PEDROZA
IDENTIFICACIÓN:	CC-73110213
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	independiente
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-11-19
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-11-08
FECHA DE PAGO:	2024-11-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-10
PERÍODO SALUD:	2024-10
NÚMERO PLANILLA:	31549807
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31549807
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 62.500	$ 62.600
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 62.500	$ 62.600
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 80.000	$ 80.200
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 200	$ 80.000	$ 80.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.200	$ 5.300
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 100	$ 5.200	$ 5.300
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 400	$ 147.700	$ 148.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/12/2024