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 META

CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**76977-665374**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDWIN GIOVANNI ANGEL MORENO	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	86.052.444	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	giovanniangel@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	24121914514
IP/Nº de contacto:	3227130277	**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:	5826925/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**5624**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS TIT

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 6.035.066
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.479.910
Valor Bruto Pago:	**$ 4.114.818,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 1.920.248

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.114.818	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	**$ 4.114.818**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.073.936**	**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		----------	**9476315231**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.645.927	$ 1.645.927
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 205.800	$ 205.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 263.400	$ 263.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 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		$ 263.400	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 411.482	
Salud hasta	$ 753.040	$ 205.800	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 691.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.469.184		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.073.936,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	0,00	0,000%
-	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.114.818,00**	

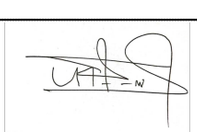
SON: CUATRO MILLONES CIENTO CATORCE MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Asistir a las reuniones programadas por el ordenador del gasto y el coordinador del centro de industria, participar de las actividades académicas y adminstrativas programadas por el SENA, realizar todas las acciones de planeación pedagogica para el mes de oct. de 2024 Impartir Formación Profesional Integral en modalidad complementaria a las fichas 2965558, 3120783, 3120778 Y 3117826 de este mes emitir evaluativos correspondientes a cada fichas asignadas, se pago la planilla de seguridad social correspondiente al mes de Sep. de aportes en linea N°9474402409, se cumplió con cada una de las obligaciones establecidas en el objeto contractual correspondientes a la ejecución del mes de octubre, generar el formato de reporte de horas del instructor del ,es de octubre (164 horas), gestionar ante la coordinación academica la creación de los cursos complementarios y tramitar los respectivos requisitos exigibles para el exito de dicha gestión, crear las respectivas rutas de aprendizaje correspondientes a cada ficha y asociar los aprendices para el normal desarrollo del proceso formativo.

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



EDWIN GIOVANNI ANGEL MORENO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

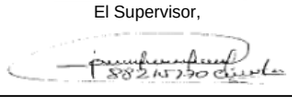
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



JAVIER ENRIQUE BERMUDEZ DAZA
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
GENY ASTRID LEON CURREA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

27/11/24 16:25:38 USUARIO: SIC - C.C. 86052444

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 86052444		ANGEL MORENO EDWIN GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	edwingiovanniangelmoreno@gmail.com	VILLAVICENCIO-META	3227130277

Clave: 9476315231

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/11/22	8	$2,800	$480,600
2024/11/25	11	$3,900	$481,700
2024/11/26	12	$4,200	$482,000
2024/11/27	13	$4,500	$482,300
2024/11/28	14	$4,900	$482,700
2024/11/29	15	$5,100	$482,900

Periodo Pensión: 2024-10 **Periodo Salud: 2024-10**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$265,500
COLPENSIONES		1	$265,500
ARL	1	1	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$8,700
EPS	1	1	$207,500
SANITAS		1	$207,500
SUBTOTAL			$481,700
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$481,700

Canales de Pago

BANCARIOS	NO BANCARIOS
Banco AV Villas, Banco de Occidente, Banco de Bogotá	efecty, éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86052444		ANGEL MORENO EDWIN GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 2 casa 18	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1073952007	9476315231	I	2024/11/14	2024/11/25	BANCOLOMBIA	11	$481,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,645,928**	**$263,400**			**$1,645,928**	**$205,800**			**$0**	**$0**			**$1,645,928**		**$8,600**		**$0**	**$0**		**$477,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,645,928**	**$263,400**			**$1,645,928**	**$205,800**			**$0**	**$0**			**$1,645,928**		**$8,600**		**$0**	**$0**		**$477,800**
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)																						**$1,645,928**	**$263,400**			**$1,645,928**	**$205,800**			**$0**	**$0**			**$1,645,928**		**$8,600**		**$0**	**$0**		**$477,800**
1	CC	86052444	ANGEL EDWIN																	25-14	30	$1,645,928	$263,400	EPS005	30	$1,645,928	$205,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,645,928	0.522%	$8,600	0	$0	$0	No	$477,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,645,928	$263,400			$1,645,928	$205,800			$0	$0			$1,645,928		$8,600		$0	$0		$477,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86052444		ANGEL MORENO EDWIN GIOVANNI	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	manzana 2 casa 18	VILLAVICENCIO-META	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1073952007	9476315231	I	2024/11/14	2024/11/25	BANCOLOMBIA	11	$481,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,400	$2,100	$0	$265,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$263,400	$2,100	$0	$265,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$100	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$205,800	$1,700	$0	$207,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$205,800	$1,700	$0	$207,500
TOTAL				**1**	**$477,800**	**$3,900**	**$0**	**$481,700**