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 RISARALDA

CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

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

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**10 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**50693-908492**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	LUIS FERNANDO JURADO MONTOYA	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	16.230.755	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	lfjurado@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	0570128070113815
IP/Nº de contacto:	63251	**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:	6101388/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**27824**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	10

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA, AREA DE COCINA, ASIGNADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA EL PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA POBLACIÓN VICTIMA EN LA VIGENCIA 2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024**	**Al**	**30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.520.000
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 35.840.000
Valor Bruto Pago:			**$ 5.120.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2.400.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.120.000	Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas	0,65%
Ingresos por comisiones	$ 1.648.440	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 30.184
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.768.440**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.630.040**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 30.184**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**4579322301**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 2.048.000	$ 1.920.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 256.000	$ 240.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 327.700	$ 307.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 10.700	$ 10.100
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		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 30.984.458	$ 1.544.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.326.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.630.040,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.184.740,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	30.184,00	0,65%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - PEREIRA	12.369,00	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	**$5.077.447,00**	

SON: CINCO MILLONES SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se brinda formación profesional integral grupos victimas del desplazamiento en el municipio de Pueblo Rico fichas: 3128372 Cocina Internacional y 3135691 Cocina Internacional Competencia: Preparar Alimentos de Acuerdo con Solicitud del Cliente.

Se brinda formación profesional integral a grupo victimas del desplazamiento en el municipio de Guatica ficha: 3130691 Cocina Básica Nivel 1 Competencia Preparar Alimentos de Acuerdo con Solicitud del Cliente.

Se brinda formación profesional integral a un grupo victimas del desplazamiento en el establecimiento del Inpec en Pereira ficha: 3127417, Elaboración de productos de Panificables Hojaldrados. Competencia: Elaborar productos de Pastelería de Acuerdo con el Programa de Produccion y Normatividad Vigente.

Comisiones Números de Ordenes: 64324-72724-79624-81524-81824-82824-83024-83824-84824-86224

Municipio: Pereira.

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

LUIS FERNANDO JURADO MONTOYA
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,

FANNY RESTREPO MORALES
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
ANDRES GOMEZ CALDERON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

10/12/24 14:13:13 USUARIO: SIC - C.C. 16230755

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16230755
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO JURADO MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGO	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 37 A 03	TELÉFONO:	3293606
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4579322301**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		4					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/19		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990747990	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.000	$ 0	$ 352.000	$ 1.000	$ 353.000
SUBTOTALES:										**$ 352.000**	**$ 1.000**	**$ 353.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 800	$ 0	$ 275.000	$ 800	$ 0	$ 275.800
SUBTOTALES:													**$ 275.000**	**$ 800**	**$ 0**	**$ 275.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 23.000	$ 23.000	$ 100	$ 0	$ 23.100
SUBTOTALES:									**$ 23.000**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 23.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																										PENSIÓN								SALUD					ARP										CCF		SENA		ICBF		ESAP		MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 16230755	JURADO MONTOYA LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 2.048.000				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 2.200.000	$ 352.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 352.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 2.200.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 2.200.000	16230755	$ 23.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL **$ 651.900**

SOI

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	16230755
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUIS FERNANDO JURADO MONTOYA
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGO	DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CRA 2 # 37 A 03	TELÉFONO:	3293606
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4579322301	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD:	AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	4		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/19	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990747890

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							plantilla pagada									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 353.000
		SUBTOTAL:	1	$ 353.000
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 275.800
		SUBTOTAL:	1	$ 275.800
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 23.100
		SUBTOTAL:	1	$ 23.100

VALOR SIN MORA:	**$ 650.000**
VALOR MORA:	**$ 1.900**
TOTAL PAGADO:	**$ 651.900**

2024/11/19 3:52 PM USUARIO: SOI - CC18517037

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

...EN DE SERVICIO

N. OS: 9547914224 DV: 655877
Cliente: 10263 PILA RECAUDO
Fecha: 19/11/2024 15:47:44
PAP: 903932
Identificacion: 16230755
Nombre: LUIS
Apellido 1: JURADO
Apellido 2: NA
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 5555555555
Codigo Planilla: 4579322301
Periodo Pago: 202471
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 16230755 Valor: $651.900,00

Scanned with CamScanner