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 VALLE

CENTRO ASTIN REGIONAL VALLE

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

Código Regional	**76**
Código Centro	**923010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**07091-588901**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAVIER ANTONIO IBAÑEZ LUGO	**Banco a consignar:**	BANCO CAJA SOCIAL
Cédula de Ciudadanía	79.128.743	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jaibanez@sena.udu.co	**Número de Cuenta:**	24107643917
IP/Nº de contacto:	3115319092	**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:	5857137/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**42224**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR PROCESOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PARA ATENDER LA OFERTA REGULAR DEL CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TÉCNICA A LA INDUSTRIA EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODA				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.083.921
Número de pago	**9**			**Valor Total del Contrato:**	$ 34.533.548
Valor Bruto Pago:			**$ 2.083.921,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.083.921	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	**$ 2.083.921**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.482.521**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**8631608579**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 346.667	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 43.400	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 55.500	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	III	$ 8.500	$ 43.600
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%	$27.886.012	$ 494.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.388.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.482.521,00	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 - CALI	0,00	0,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Pro-UCEVA	10.420,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
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	**$2.073.501,00**	

SON: DOS MILLONES SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS UN PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades de Seguimiento a Etapa Productiva total horas 30

Lectura documentos y Sustentación de proyecto ficha 201-360 total horas 4

Formación ficha 3065670 días 2,4,6,7,9,11,14 /12/2024 total 23hrs

Formación ficha 2827902 días 7,9 /12/2024 total 6hrs

Formación ficha 2986859 días 3,10 /12/2024 total 12hrs

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

JAVIER ANTONIO IBAÑEZ LUGO
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,

EMILIO OSPINA PERLAZA
PROFESIONAL G03

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
CAROLINE PEREA CABAL
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

12/12/24 07:02:12 USUARIO: SIC - C.C. 79128743

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAVIER IBAÑEZ
IDENTIFICACIÓN:	CC-79128743
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-12
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-11
FECHA DE PAGO:	2024-12-09
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	31608579
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	31608579
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 223.300	$ 223.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 285.800	$ 285.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.786.218	$ 0	$ 0	$ 0	$ 43.600	$ 43.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 552.700	$ 552.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	14/01/2025

Banco Caja Social
Su banco amigo.

Pago de servicios electrónicos

Resultado de la transacción

Transacción exitosa.
Apreciado cliente. Pago sujeto a aprobación. Para concluir, por favor seleccione la opción “Regresar al comercio” y verifique el estado final de la transacción. Si tiene algún inconveniente, comuníquese con la entidad con la que liquidó su planilla o con el comercio desde el cual está realizando la compra o pago.

FECHA Y HORA
7 diciembre 2024 10:24 am

DIRECCIÓN IP. 190.66.237.72

NÚMERO DE TRANSACCIÓN
APII4342328295429327

NÚMERO DE CONFIRMACIÓN
93273FLA

NOMBRE DEL COMERCIO	ASOPAGOS
NIT DEL COMERCIO	9998605023278
CÓDIGO DEL SERVICIO	99000
VALOR DE LA TRANSACCIÓN	$552.700,00
VALOR DEL IMPUESTO	$0,00
REFERENCIA DE PAGO	31608579
FECHA DE LA SOLICITUD	7 diciembre 2024
REFERENCIA 1	10.10.11.80
REFERENCIA 2	CC
REFERENCIA 3	79128743
CÓDIGO DE LA TRANSACCIÓN (CUS)	1108445103
CICLO DE LA TRANSACCIÓN	1
DESCRIPCIÓN DEL PAGO	Pago de seguridad Social Integrado
CUENTA ORIGEN	Cuentamiga *******3917

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: Javier Antonio Ibañez Lugo						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	CALI	**FECHA**	**3/12/2024**	**REGIONAL**	**VALLE**	**79.128.743**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			**CALLE 52 N° 2 BIS 15**			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		**CO1.PCCNTR.5857137**				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	**CESIÓN**		**LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO**		**TERMINACIÓN UNILATERAL**	

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC		**EFRAIN DIAZ MENDEZ ediazm@sena.edu.co**	Caso No. 42044 Efraim Diaz Méndez
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		**Emilio Ospina Perlaza - emospinap@sena.edu.co**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		**Emilio Ospina Perlaza - emospinap@sena.edu.co**	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Elizabeth Cárdenas Berrio - ecardenasb@sena.edu.co**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		**NO APLICA**	
CONTABILIDAD		**NO APLICA**	
TESORERIA		**NO APLICA**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		**Lina Marcela Crespo Delgado - lmcrespo@sena.edu.co**	Lina Marcela Crespo.
BIBLIOTECA		**MARIA ELENA REALPE DELGADO merealped@sena.edu.co**	Maria Elena Realpe.
OTRO		**EFRAIN DIAZ MENDEZ ediazm@sena.edu.co**	Caso No. 42044 Efraim Diaz Méndez
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		**Emilio Ospina Perlaza - emospinap@sena.edu.co**	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : Se le recomendó al usuario realizar backup información institucional al OneDrive de dominio SENA

Firma del Contratista