

 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)		Código Regional		73	
			Código Centro		912310	
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		63246-535084	
REGIONAL TOLIMA						
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA-TOLIMA						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: JOHAN HERNANDO URREA MONSAVE			Banco a consignar:		BANCO CAJA SOCIAL	
Cédula de Ciudadanía 1.110.552.706			Tipo de cuenta:		AHORROS	
Correo electrónico: jhurrea@sena.edu.co			Número de Cuenta:		24092669156	
IP/N° de contacto: 000000			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		SI	
¿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						SI
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						
N° del contrato: 5900584/2024		N° Compromiso SIIF 41024		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios de apoyo a la gestión administrativa del programa SER en el centro de formación asignado, acorde con la normatividad y procedimientos internos.				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del 01/12/2024		Al 15/12/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 1.475.000		
Número de pago 11				Valor Total del Contrato: \$ 29.500.000		
Valor Bruto Pago: \$ 1.475.000,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 0		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios \$ 1.475.000		Ninguno		0,00%		
Ingresos por comisiones \$ 321.113		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 1.796.113		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.059.013		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre		Noviembre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9477380616		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.300.000		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 162.500		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 208.000		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL II		\$ 13.600		\$ 13.600		
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% \$34.082.904		\$ 353.000				
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 6.116.900						
Retención en la Fuente Contingente \$						
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.059.013,00		
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.796.113,00		
				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 - 7490 - ESPINAL 12.573,00 0,700%		
				0,00 0%		
				0,00 0%		
				0,00 0%		
				0,00 0%		
				0,00 0%		
				Pro-Universidad 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 \$1.462.427,00		
SON: UN MILLÓN CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Dar soporte a la coordinación académica en la recepción, verificación de los entregables y evidencias de proceso generadas por instructores.						
Registrar y cargar la información avalada por la coordinación académica en los aplicativos institucionales dispuestos por la coordinación.						
Apoyar a la coordinación académica en la verificación de los aspirantes a los procesos formativos previo al proceso de matrícula a fin de garantizar la calidad de la formación.						
Participar mensualmente en la reunión de seguimiento operativo y presupuestal del programa convocadas por la coordinación académica y/o el centro de formación.						
Apoyar al centro de formación en la logística de las actividades, reuniones, eventos que se organicen gestionando las necesidades o recursos.						
Apoyar la gestión de los trámites de autorización y legalización de ordenes de viaje de instructores SER y dinamizadores rurales de otras entidades.						
Realizar copia de seguridad de la información que se reciba, elabore o envíe y entregar repositorio de esta al finalizar el contrato.						
Elaborar informes administrativos, técnicos y financieros requeridos por el ordenador del gasto, supervisor y la Coordinación nacional.						
Conformar, gestionar y conservación de los archivos físico y/o virtuales conforme a las acciones desarrolladas por el equipo operativo.						
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			 JOHAN HERNANDO URREA MONSAVE EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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 periodo 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.						
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:			GINA DEL PILAR SANCHEZ SANCHEZ INSTRUCTOR G10			
EL ORDENADOR DEL PAGO JUAN CAMILO SOTO DIAZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110552706		URREA MONSALVE JOHAN HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazf casa23d brr portelesdelnorte	IBAGUE-TOLIMA	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1084760395	9477380616	I	2024/12/03	2024/11/29	BANCO CAJA SOCIAL	\$384,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO					PENSION					SALUD					CCF				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600	
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600	
1	CC	1110552706	URREA JOHAN	230301	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000	\$162,500	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,300,000	\$13,600	0
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000	\$162,500			\$0	\$0			\$1,300,000	\$13,600	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1110552706		URREA MONSALVE JOHAN HERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mazf casa23d brr portelesdelnorte	IBAGUE-TOLIMA	11111111	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-11	2024-11	1084760395	9477380616	I	2024/12/03	2024/11/29	BANCO CAJA SOCIAL	\$384,100

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,600	\$0	\$0	\$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL				1	\$384,100	\$0	\$0	\$384,100