

 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 BOLÍVAR CENTRO PARA LA INDUSTRIA PETROQUÍMICA-BOLÍVAR Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		13	
			Código Centro		921810	
			Fecha Elaboración		13 Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		66661-799778	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		JAIME ALFONSO LOPEZ DEAVILA		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		72.294.556		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		jaimealfonsolopez1984@gmail.com		Número de Cuenta:		87046854632
IP/N° de contacto:		7774219		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						
N° del contrato:		6424417/2024		N° Compromiso SIIF		126224
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		6
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR LOS SERVICIOS COMO INSTRUCTOR EN EL AREA DE CONSTRUCCION				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/12/2024		Al		13/12/2024
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 1.935.070
Valor Bruto Pago:		\$ 1.935.070,00		Valor Total del Contrato:		\$ 23.369.686
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 1.935.070		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		\$ 1.935.070		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.149.870		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4578889322		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		III		\$ 31.700		\$ 43.600
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				Reteica - 8299 - CARTAGENA
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		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 18.590.675		\$ 383.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.673.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$1.918.506,00
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS DIECIOCHO MIL QUINIENTOS SEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Implementar formación en la ficha 2932353:						
Reconocer información cuantitativa						
Establecer relaciones entre variables.						
Identificar equivalencia entre sistemas de medidas.						
Definir elementos de figuras geométricas						
Realizar ecuaciones de primer grado.						
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						
JAIME ALFONSO LOPEZ DEAVILA 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 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.						
Autorizo el presente pago. El Supervisor,						
ZOILA CASTRO FLOREZ OFICINISTA G02						
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 JOHANA INES RODRIGUEZ RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72294556
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	JAIME ALFONSO LOPEZ DEAVILA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	JAIMEALFONSOLOPEZ1984@GM TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4578889322	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/29	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9990864214

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
				TOTALES		
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO	
PENSIÓN						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
800224808	230301	230301-PORVENIR		1	\$ 281.100	
SUBTOTAL:				1	\$ 281.100	
SALUD						
ADMINISTRADORA						
NIT	CÓDIGO	NOMBRE				
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS		1	\$ 219.600	
SUBTOTAL:				1	\$ 219.600	

VALOR SIN MORA:	\$ 500.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 500.700

TOTAL APORTES A PENSION												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 281.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 281.100	\$ 0	\$ 281.100
SUBTOTALES:										\$ 281.100	\$ 0	\$ 281.100

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 219.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 219.600	\$ 0	\$ 0	\$ 219.600
SUBTOTALES:									\$ 219.600				\$ 219.600	\$ 0	\$ 0	\$ 219.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL						ARP					DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 72294556	LOPEZ DEAVILA JAIME ALFONSO	INDEPEND		\$ 1.756.300			NO																			230301- PORVENIR	30	\$ 1.756.300	\$ 281.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 281.100	ESSC07- ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.756.300	\$ 219.600	\$ 0	\$ 219.600			\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 500.700
--------------	-------------------

PLAN DE PAGOS

Julio	23.369.686	3.572.436	19.797.250
Agosto	19.797.250	4.465.545	15.331.705
Setiembre	15.331.705	4.465.545	10.866.160
Octubre	10.866.160	4.465.545	6.400.615
Noviembre	6.400.615	4.465.545	1.935.070
Diciembre	1.935.070	1.935.070	0