

 <div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div>		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 Regional76	
		REGIONAL VALLE		Código Centro954410	
		CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE		Fecha ElaboraciónOctubre de 2024	
		Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		VersiónMARZO 2024 - 2,24	
				ID de Proceso70954-424826	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos:	BRIAN MAURICIO MARQUEZ MEJÍA	Banco a consignar:	BANCO DE BOGOTA		
Cédula de Ciudadanía	94.152.970	Tipo de cuenta:	AHORROS		
Correo electrónico:	bmmarquez@misena.edu.co	Número de Cuenta:	454298449		
IP/N° de contacto:	0000	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:	5880037/2024	Nº Compromiso SIIF	6124	Número de pagos durante la vigencia del contrato11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES O DE APOYO LA GESTIÓN DE CARÁCTER TEMPORAL PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL, VIRTUAL Y/O A				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/10/2024	Al	31/10/2024	Saldo Anterior del Contrato:\$ 10.717.308	
Número de pago	9			Valor Total del Contrato:\$ 45.846.262	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00			Nuevo Saldo del Contrato:\$ 6.251.763	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.465.545			Ninguno0,00%	
Ingresos por comisiones	\$ 0			Retencion en la Fuente del Periodo\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.465.545			Menos, Retefuente Otros Ingresos\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.960.045			TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA2.960.045,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	9474761930	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00 15%
ARL I		\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 8299	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	-	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	-	0,00 0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	-	-	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	-	-	0,00 0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	-	Pro-UCEVA	22.328,00 0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	-	Universidad del Pacífico	0,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta		\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -	-	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 987.000	-		0,00
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 7.764.185			-	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente \$			-	VALOR A PAGAR	\$4.443.217,00
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartió formación profesional en las siguientes fichas: 3098179, 3098180, 2877011, 3043052, 3043060 y 2877011					
Líder semillero PSI y Ejecutar el proyectos y ejecutar vigencia 2024					
Transformación digital para emprendimientos de Economía popular en Palmira y su área de influencia sgps-12160-2024					
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				BRIAN MAURICIO MARQUEZ MEJÍA 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 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.				CONSTANZA MONTALVO RODRIGUEZ PROFESIONAL G04	
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 SANDRA VIVIANA GARCIA LOPEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94152970		MARQUEZ MEJIA BRIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 # 26C 15 LA ESPERANZA	TULUA-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	74761930	9474761930	I	2024/10/17	2024/10/04	BANCO AV VILLAS	\$518,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0
Ciudad: TULUA Depto: VALLE (1 Afiliados)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0
1	CC	94152970	MARQUEZ BRIAN	25-14	30	\$1,787,000	\$286,000	EPS005	30	\$1,787,000	\$223,400	0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,787,000	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,787,000	\$286,000			\$1,787,000	\$223,400			\$0	\$0			\$1,787,000	\$9,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94152970		MARQUEZ MEJIA BRIAN MAURICIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 14 # 26C 15 LA ESPERANZA	TULUA-VALLE	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-09	2024-09	74761930	9474761930	I	2024/10/17	2024/10/04	BANCO AV VILLAS	\$518,800

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$286,000	\$0	\$0	\$286,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$286,000	\$0	\$0	\$286,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$0	\$0	\$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,400	\$0	\$0	\$223,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$223,400	\$0	\$0	\$223,400
TOTAL				1	\$518,800	\$0	\$0	\$518,800

EXITO PALMIRA
Compra y recoge 3052963744

176930 *PILA APORTES LINE 518.800
Factura: 9474761930
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 518.800
EFFECTIVO 550.000

FACTURAS APROBADAS
Fac. 9474761930 Apro: 029954 BANCO: 0052
CAMBIO 31.200

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	518800	518800	0
TOTAL=	518800	518800	0

>> MAPA: 3490 ID: 2024100-4130637
Vr. POS: 263 Motor: 7.1.15#247
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. Nit 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES. 8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

04/OCT/2024 13:07 0620 01 0219 1160



NUT: 20241004062000010219
EJC9R

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: JG6549013 518.800
TOTAL TRANSACCION: 518800
Este documento no es Factura de venta.