

 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	52	
	REGIONAL NARIÑO		Código Centro	953610	
	CENTRO INTERNACIONAL DE PRODUCCION LIMPIA LOPE NARIÑO FP		Fecha Elaboración	31 de Julio de 2024	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Versión	MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso	34689-186021	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: LUIS FERNANDO ESTRADA RUALES		Banco a consignar: BANCO CAJA SOCIAL			
Cédula de Ciudadanía: 13.069.989		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: lfestrada989@misena.edu.co		Número de Cuenta: 24099430582			
IP/Nº de contacto: 3002821007		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: Servicios en general a persona NO declarante de renta					
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%					
DATOS DEL CONTRATO					
Nº del contrato:	5876200/2024	Nº Compromiso SIIF	39024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	8
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SP DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FPI EN EL MARCO DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE ACCIONES REGULARES EN EL ÁREA DE ENSEÑANZA DE IDIOMAS -INGLES VIRTUAL DEL CIPLL. VIG 2024				
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del	01/07/2024	Al	31/07/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 8.540.000
Número de pago	6			Valor Total del Contrato:	\$ 29.400.000
Valor Bruto Pago:	\$ 4.200.000,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 4.340.000
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios	\$ 4.200.000	Servicios en general a persona NO declarante de ren		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	\$ 4.200.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.784.400	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Julio	Junio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.784.400,00 TARIFA		
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	8631278766	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.680.000	\$ 1.680.000	Valor base IVA 0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 210.000	\$ 210.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 268.800	\$ 268.800	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	\$ 8.800	\$ 8.800	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	\$ -		Estampilla Prodesarrollo UDENAR 21.000,00 0,500%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%		
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% \$24.787.566	\$ 928.000		0,00		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 4.609.150			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00		
Retención en la Fuente Contingente \$			VALOR A PAGAR \$4.179.000,00		
SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Impartir formación en los siguientes programas de Complementaria virtual Inglés:					
English Does Work Nivel 1: - 3007806 - 3007807 - 3032890					
English Does Work Nivel 2: 3032891					
Desarrollando la competencia INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA					
DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS					
POR EL MÁRCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS Decreto 1273 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social					
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 ESTRADA RUALES 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.		
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;			El Supervisor,		
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.			Firmado digitalmente por Laura Ines Paredes Delgado Fecha: 2024.07.16 08:24:46 -0500		
			LAURA INES PAREDES DELGADO 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 GERMAN DARIO ARELLANO CORDOBA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

Se certifica que la empresa , identificada con CC-13069989 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2024-06	230201	800229739	PROTECCION	1	0	268.800	0	268.800
Período salud:	2024-06	EPS005	800251440	SANITAS	1	0	210.000	0	210.000
Planilla Nro.:	8631278766 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	0	8.800	0	8.800
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	1	0	0	0	0
Fecha transacción:	2024-07-08	PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE OCCIDENTE	PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
		GRAN TOTAL					\$ 487.600		

PAGADO



RAZÓN SOCIAL :	LUIS FERNANDO ESTRADA RUALES
IDENTIFICACIÓN:	CC-13069989
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-07-13
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-07-22
FECHA DE PAGO:	2024-07-08
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERÍODO PENSIÓN:	2024-06
PERÍODO SALUD:	2024-06
NÚMERO PLANILLA:	8631278766
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8612160774
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	\$ 1.680.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 210.000	\$ 210.000
230201	800229739	PROTECCION	1	\$ 1.680.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 268.800	\$ 268.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.680.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.800	\$ 8.800
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 487.600	\$ 487.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	23/08/2024
----------------------------------	------------

PAGO PLANILLA BANCO DE OCCIDENTE

Julio 8, 2024

		COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN	
		BANCO DE OCCIDENTE # 181 y CSQ # 14711	
		15:17:37 2024/07/08 No Planilla: 8612160774	
		PRON COTIZACION: 202406 Normal	
		VALOR PAGADO: 487,600.00 130699893002821007	
		NOTA: EL PAGO DE LA PLANILLA No. 8612160774	
		HA SIDO REGISTRADO POR EL BANCO EN HORARIO NORMAL	
		CON No. DE AUTORIZACION 50937974	
		TRANSACTION SUJETA A VERIFICACION.	
Valor \$			
<small>Verifique usted de manera inmediata la veracidad de la información impresa correspondiente a la operación ordenada al Banco. Considere que cualquier cheque emitido por el Banco de Occidente en el momento de la emisión de la orden de pago, el Banco de Occidente se reserva el derecho de no aceptar el cheque si no es emitido por el Banco de Occidente. El Banco de Occidente no es responsable de los errores de impresión o de cualquier otro tipo de error que pueda ocurrir en la impresión o en la emisión de los cheques.</small>			
<small>BANCO DE OCCIDENTE S.A. C.R. - BANCO DE OCCIDENTE S.A. C.R. - BANCO DE OCCIDENTE S.A. C.R. - BANCO DE OCCIDENTE S.A. C.R. - BANCO DE OCCIDENTE S.A. C.R.</small>			