

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	96495-054872
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: SAID CAMARGO IRAN Correo electrónico contratista: scamargo@misena.edu.co		C.C. 72.234.260	IP/N° de contacto 52048	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCO DE OCCIDENTE		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 838000859		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) ☒ NO		
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 5079212/2023		N° Compromiso SIIF 97823		
Valor Total del Contrato \$ 19.000.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 3.800.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 0	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago Del 01/11/2023 Al 30/11/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.800.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA VIRTUAL,FAMILIA DISEÑO RADICADO08-9-2023-015090...PZO 30/11/2023		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.800.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.800.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.934.025		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.934.025,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9458246484		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.366.800,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.520.000		\$ 1.520.000		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 190.000		\$ 190.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 243.200		\$ 243.200		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00
ARL \$ 8.000		\$ 8.000		Reteica - 8299 33.668,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ 224.600		- 0,00
\$ 950.000				- 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		- 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ 380.000		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ 175.500		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 644.675		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$3.766.332,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
OBJETO CONTRACTUAL: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN FAMILIA DISEÑO AUTOCAD 2D (2881440),AUTOCAD 2D (2881441), AUTOCAD 2D: APLICACIÓN DE HERRAMIENTAS INTERMEDIAS EN LA OPTIMIZACIÓN DE PROYECTOS DE DIBUJO ASISTIDO (2881448)				
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 diligenciados.				
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.				
SAID CAMARGO IRAN EL CONTRATISTA				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES 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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72234260		CAMARGO IRAN SAID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cile 20 # 21 -162 Soledad	SOLEDAD-ATLANTICO	3887266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-10	2023-10	277145854		9458246484	I	2023/11/16	2023/11/15	BANCOLOMBIA	\$450,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$1,520,000	\$9,200			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$1,520,000	\$9,200			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$1,520,000	\$9,200			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0	
1	CC 72234260	CAMARGO SAID	25-14	30	\$1,520,000	\$243,200	EPS010	30	\$1,520,000	\$190,000	CCF06	30	\$1,520,000	\$9,200	14-23	30	\$1,520,000	\$8,000	30	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$1,520,000	\$9,200			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72234260		CAMARGO IRAN SAID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Cite 20 # 21 -162 Soledad	SOLEDAD-ATLANTICO	3887266	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	277145854	9458246484	I	2023/11/16	2023/11/15	BANCOLOMBIA	0	\$450,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	1	\$9,200	\$0	\$0	\$9,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000	
TOTAL				1	\$450,400	\$0	\$0	\$450,400	



¡Bien hecho!

El pago ha sido debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.

Compra online APORTES EN LINEA

Nro. de recibo: 9458246484
Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave:
9458246484
Identificación del contribuyente: 167.0.238.122
Concepto: CC
Razón Social: 72234260

Nro. de comprobante: **0000020946**
Valor pagado: **\$ 450,400.00**
Producto: *******6381 - Ahorros / Bancolombia A la
mano - Cuenta de Ahorro**

saidcamargo@gmail.com



Enviado

Tu notificación de pago ha sido enviada correctamente.

Finalizar

También puedes



Descargar resumen



Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP: 167.0.238.122
Estado de la transacción: APROBADA
Clave planilla: 9458246484
Valor: 450,400
Período de pago: 2023-10
No Transacción (CUS): 277145854
Fecha: 2023/11/15
Banco: BANCOLOMBIA
Aportes en línea: 9999001472382

Aceptar

Imprimir



Versión: 04

Código:
GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA:			SAID CAMARGO IRÁN			IDENTIFICACIÓN		
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	NOVIEMBRE de 2023	REGIONAL	ATLÁNTICO	72.234.260		
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CARRERA 43 # 42 - 40					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.5079212 de Julio 2023						

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	☒	CESIÓN	☐	LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO	☐	TERMINACIÓN UNILATERAL	☐
-------------------------------	-------------------------------------	--------	--------------------------	--	--------------------------	------------------------	--------------------------

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	N/A	BENJAMIN ENRIQUE PEDROZO ROCHA	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	N/A		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	SUPERVISOR DEL CONTRATO	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/inicio.aspx y anexar al formato	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD	X	DAVID MARTINEZ MERCADO	
TESORERIA	X	MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	N/A	MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES	
BIBLIOTECA	X	ADOLFO ESTRADA	
GESTION EDUCATIVA	N/A		
HERRAMENTERIA	N/A		
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES	

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

OTROS: _____

FIRMA DEL CONTRATISTA

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) CAMARGO IRAN SAID identificado(a) con CC. 72234260 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 8 de Noviembre de 2023 a las 14:06:53

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.