

<div><div><div><div><div></div><div>SENA</div></div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div><div>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</div></div></div>						Código Regional		11						
						Código Centro	940510							
						Fecha Elaboración	Marzo de 2024							
						Versión	MARZO 2024 - 2,24							
						ID de Proceso	16138-426775							
REGIONAL DISTRITO CAPITAL														
CENTRO DE SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C														
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1														
DATOS DEL CONTRATISTA														
Nombres y apellidos:				PEDRO IGNACIO BELTRAN BELTRAN			Banco a consignar:			DAVIVIENDA				
Cédula de Ciudadanía				79.831.325			Tipo de cuenta:			AHORROS				
Correo electrónico:				peter7704@misena.edu.co			Número de Cuenta:			481600003414				
IP/Nº de contacto:				0			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:			6009078/2024			Nº Compromiso SIIF		46224		Número de pagos durante la vigencia del contrato			10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)					Prestar los servicios profesionales de carácter temporal con autonomía e independencia, para atender los procesos formativos de los aprendices en las competencias técnicas asociados a la red de conocimiento Gestión Administrativa y servicios financieros del programa de Articulación con la educación media de acuerdo con lineamientos de la formación profesional integral, atendiendo las									
DATOS PERIODO DEL PAGO														
Del		01/03/2024		Al		31/03/2024		Saldo Anterior del Contrato:			\$ 40.189.500			
Número de pago		2					Valor Total del Contrato:			\$ 40.933.750				
Valor Bruto Pago:				\$ 4.465.500,00			Nuevo Saldo del Contrato:			\$ 35.724.000				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO														
Ingresos por honorarios				\$ 4.465.500				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				\$ 4.465.500				Menos, Retefuente Otros Ingresos			\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE				\$ 2.960.000				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO			\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR														
				Marzo		Febrero		Base retención en la fuente a título de RENTA			2.960.000,00		TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS				-----		75625041		Base retención en la fuente a título de ICA			3.956.400,00			
Ingreso Base de Cotización - IBC				\$ 1.786.200		\$ 1.300.000		Valor base IVA			0,00			
Aporte obligatorio a seguridad social salud				\$ 223.300		\$ 162.500		IVA (Si es RESPONSABLE)			0,00		19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión				\$ 285.800		\$ 208.000		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		\$ 6.800		Reteica - 8299 - BOGOTÁ			38.219,00		0,966%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -							-		0,00 0%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -							-		0,00 0%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes				\$ -							-		0,00 0%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias				\$ -							-		0,00 0%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC				\$ -				Otras Retenciones			0,00		0,000%	
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%				\$30.984.458		\$ 987.000		Otras Retenciones			0,00		0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.				\$ 91.738							0,00			
Retención en la Fuente Contingente				\$				Descuentos de embargo (Si tiene)			0,00			
								VALOR A PAGAR			\$4.427.281,00			
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE														
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO														
Ob2 Planear la formación en los colegios articulados con el CSF 2913286 - (30 aprendices 42 horas) 2702976 (30 aprendices - 4 horas) 2703605 (35 aprendices - 4 horas) 2702970 (35 aprendices -36 horas) 2703606(30 aprendices -4 horas) 2703026 (30 aprendices (30 aprendices- 4 horas) 2702973 -(30 aprendices- 36 horas)) acompañamiento técnico pedagógico de los programas técnico de articulación GRADO 10 Y 11 en el programa “Técnico en asistencia y técnico en recursos humanos.														
Ob3 Evaluación y diagnóstico en los colegios con el 2913286 - (30 aprendices 42 horas) 2702976 (30 aprendices - 4 horas) 2703605 (aprendices - 4 horas) 2702970 (35 aprendices -36 horas) 2703606(30 aprendices -4 horas) 2703026 (30 aprendices- 4 horas) 2702973 -(30 aprendices- 36 horas) acompañamiento técnico pedagógico de los programas técnicos de la coordinación de articulación GRADO 10 Y 11 en el programa “Técnico en asistencia y técnico en recursos humanos														
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														
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO														

NIT 51712439-0

FECHA DE TOMA DE MUESTRA	Marzo 13/2024		
NOMBRE DEL PACIENTE	PEDRO IGNACIO BELTRAN BELTRAN		
NUMERO DOCUMENTO	CC# 79831325	EDAD	46 AÑOS
DOCTOR QUE SOLICITA	PARTICULAR	N° ORDEN	46

REPORTE DE LABORATORIOS CLINICOS

HEMATOLOGIA		
PARAMETRO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
HEMATOCRITO	52 %	39-47%
HEMOGLOBINA	17.5 gr%	13.9 – 15.7 gr%
VSG	8 mm	HASTA 10 mm/hora
RECuento PLAQUETAS	195.100 /mm3	150.000-400.000/mm3
LEUCOCITOS	7.800 /mm3	5.000-10.000 /mm3
NEUTROFILOS	57 %	45-55%
LINFOCITOS	43 %	25-45%
EOSINOFILOS		1-3 %
BASOFILOS		0-1 %
MONOCITOS		0-2 %
QUIMICA SANGUINEA		
PARAMETRO	RESULTADO	VALOR DE REFERENCIA
GLICEMIA BASAL	89.6 mg/dl	70-110 mg/dl
COLESTEROL TOTAL	233 mg/dl	HASTA 200 mg/dl
COLESTEROL HDL	38.1 mg/dl	35-55 mg/dl
COLESTEROL LDL	169.3 mg/dl	HASTA 160 mg/dl
TRIGLICERIDOS	128.2 mg/dl	60-150 mg/dl

Dra MARIA DEL PILAR ROCHA
BACTERIOLOGA CMC
TP 51712439



La Secretaría Distrital de Salud – SDS, la Unidad Administrativa Especial Cuerpo Oficial de Bomberos – UAECOB y el Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático - IDIGER

HACEN CONSTAR QUE:

PEDRO IGNACIO BELTRAN BELTRAN
CC 79831325

Tomó el curso virtual gratuito Primer Respondiente ¡Gente que ayuda!

Nota: Esta constancia no acredita como instructor ni autoriza el desarrollo de actividades del sector salud

Bogotá D.C. 19 de Marzo de 2024
SBI-2024761447549



DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAMES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍ/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-02	2024-02	I	18/03/2024	75625041	\$63.800	

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	27.100	0		0		0	11	300	0	27.400	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	34.700	0	0	0	0	11	400	0	35.100	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.200				1.200	11	100	1.300			12	1.300	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	27.100	27.400
Pensión	1	34.700	35.100
Riesgos Laborales	1	1.200	1.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	63.000	63.800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79831325	PEDRO IGNACIO BELTRAN BELTRAN		CR 71 C 80 J 37 SUR	3108708636	peter7704@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-02	2024-02	I	18/03/2024	75625041	\$63.800

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exonerada	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	MA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	79831325	BELTRAN BELTRAN PEDRO IGNACIO	59	0		N	X	X																	230301	216.667	34.700	0	0	0	0	EPS008	216.667	27.100	14-23	216.667	1	1.200		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

