



REGIONAL GUAJIRA

**DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO**

**Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1**

|                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <b>Código Regional</b>   | <b>44</b>                |
| <b>Código Centro</b>     | <b>101044</b>            |
| <b>Fecha Elaboración</b> | <b>Mayo de 2024</b>      |
| <b>Versión</b>           | <b>MARZO 2024 - 2,24</b> |
| <b>ID de Proceso</b>     | <b>06699-900209</b>      |

### DATOS DEL CONTRATISTA

|                             |                          |                                                        |              |
|-----------------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|--------------|
| <b>Nombres y apellidos:</b> | RAFAEL JOSE GARCIA CUJIA | <b>Banco a consignar:</b>                              | DAVIVIENDA   |
| <b>Cédula de Ciudadanía</b> | 10.882.403               | <b>Tipo de cuenta:</b>                                 | AHORROS      |
| <b>Correo electrónico:</b>  | rjgarciaac@sena.edu.co   | <b>Número de Cuenta:</b>                               | 256600094401 |
| <b>IP/N° de contacto:</b>   | 3008301347               | <b>Presta Servicios Excluidos de IVA:</b>              | NO           |
| <b>Inducción SST:</b>       | SI                       | <b>Pertenece al régimen simple de tributación:</b>     | NO           |
| <b>Régimen del IVA:</b>     | NO RESPONSABLE           | <b>Es declarante de renta por el año gravable 2023</b> | SI           |

|                                                                                                                                              |         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| ¿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                                                                           | SI      |
| 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

|                                                                   |              |                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                                                         |   |
|-------------------------------------------------------------------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------------------------------------|---|
| <b>Nº del contrato:</b>                                           | 5859905/2024 | <b>Nº Compromiso SIIF</b>                                                                                                                                                                                                                                  | 8024 | <b>Número de pagos durante la vigencia del contrato</b> | 6 |
| <b>OBJETO CONTRACTUAL:</b><br>(Descripción del servicio prestado) |              | SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO A LOS USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL DEL SENA Y A LA GESTIÓN DE PROYECTOS ESPECIALES DE EMPRENDIMIENTO, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS DE LA COORDIN |      |                                                         |   |

**DATOS PERIODO DEL PAGO**

|                   |            |    |                 |                              |               |
|-------------------|------------|----|-----------------|------------------------------|---------------|
| Del               | 01/05/2024 | Al | 31/05/2024      | Saldo Anterior del Contrato: | \$ 14.655.000 |
| Número de pago    | 4          |    |                 | Valor Total del Contrato:    | \$ 29.310.000 |
| Valor Bruto Pago: |            |    | \$ 4.885.000,00 | Nuevo Saldo del Contrato:    | \$ 9.770.000  |

### RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

|                                            |                     |                                       |             |
|--------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------|-------------|
| Ingresos por honorarios                    | \$ 4.885.000        | Ninguno                               | 0,00%       |
| Ingresos por comisiones                    | \$ 228.260          | Retencion en la Fuente del Periodo    | \$ 0        |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | \$ 0                |                                       |             |
| <b>TOTAL INGRESOS DEL PERIODO</b>          | <b>\$ 5.113.260</b> | Menos, Retefuente Otros Ingresos      | \$ 0        |
| <b>BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE</b>    | <b>\$ 3.409.060</b> | <b>TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO</b> | <b>\$ 0</b> |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

|                                                                                |  |              | Mayo         | Abril        |                                               |  |                |        |
|--------------------------------------------------------------------------------|--|--------------|--------------|--------------|-----------------------------------------------|--|----------------|--------|
| Nº Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS                                    |  |              | -----        | 9465798334   | Base retención en la fuente a título de RENTA |  | 3.409.060,00   | TARIFA |
| Ingreso Base de Cotización - IBC                                               |  |              | \$ 1.954.000 | \$ 1.954.000 | Base retención en la fuente a título de ICA   |  | 5.113.260,00   |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud                                    |  |              | \$ 244.300   | \$ 244.300   | Valor base IVA                                |  | 0,00           |        |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión                                  |  |              | \$ 312.700   | \$ 312.700   | IVA (Si es RESPONSABLE)                       |  | 0,00           | 19%    |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional                            |  |              | \$ -         | \$ 0         | Menos Retención en la Fuente                  |  | 0,00           | 0,00%  |
| ARL I                                                                          |  |              | \$ 10.200    | \$ 10.200    | Menos Retencion IVA                           |  | 0,00           | 15%    |
| Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes                  |  |              | \$ -         | -            | Reteica - 8299 - MAICAO                       |  | 35.793,00      | 0,700% |
| 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                                        |  |              | \$ -         | -            | Estampilla Prouniversidad de la Gua           |  | 102.265,00     | 2,000% |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias                            |  |              | \$ -         | -            | Estampilla Prodesarrollo Fronterizo           |  | 25.566,00      | 0,500% |
| Intereses Prestamo de Vivienda                                                 |  |              | \$ -         | -            | Estampilla Prodesarrollo Dptal                |  | 102.265,00     | 2,000% |
| Dependientes hasta                                                             |  |              | \$ -         | -            | Otras Retenciones                             |  | 0,00           | 0,000% |
| Salud hasta                                                                    |  | \$ 753.040   | \$ -         | -            | Otras Retenciones                             |  | 0,00           | 0,000% |
| Renta Exenta 25%                                                               |  | \$18.590.675 | \$ 1.137.000 |              |                                               |  | 0,00           |        |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. |  | \$ 3.237.450 |              |              | Descuentos de embargo (Si tiene)              |  | 0,00           |        |
| Retención en la Fuente Contingente                                             |  |              | \$           |              | VALOR A PAGAR                                 |  | \$4.619.111,00 |        |

**SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS DIECINUEVE MIL CIENTO ONCE PESOS M/CTE**

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO**

|                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Realice Charlas en centro de formación a aprendices, egresados, profesionales y entidades interesadas en los servicios Asesorías     |
| capacitar a emprendedores y empresarios para fortalecer las habilidades blandas y técnicas                                           |
| Asesorar al emprendedor para la formulación de su plan o modelo de negocio                                                           |
| Promover la oferta de servicio a los empresarios y asegurar la vinculación de empresas en el programa de Fortalecimiento empresarial |
| Brindar Acompañamiento en el proceso empresarial, teniendo en cuenta lo planteado en el plan de negocio                              |

**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

RAFAEL JOSE GARCIA CUJIA  
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.

**JAIME ALFONSO CUELLO CUELLO**  
**PROFESIONAL G03**

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

LINDA DE JESUS TROMP VILLARREAL  
DIRECTOR REGIONAL C G05

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE     |         |                          |                 |                    |               |                     |                    |                       |           |
|-----------------------------------|---------|--------------------------|-----------------|--------------------|---------------|---------------------|--------------------|-----------------------|-----------|
| Identificación                    | dv      | Razon Social             | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion     | Ciudad-Departamento | Teléfono           | Exonerado SENA e ICBF |           |
| CC 10882403                       |         | GARCIA CUJIA RAFAEL JOSE | INDEPENDIENTE   | PRINCIPAL          | cra 9 n 12 48 | MAICAO-LA GUAJIRA   | 7260344            | No                    |           |
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION |         |                          |                 |                    |               |                     |                    |                       |           |
| Periodo                           |         | Clave                    |                 | Tipo               | Fecha         |                     | Pago               |                       |           |
| Pensión                           | Salud   | Pago                     | Planilla        | Planilla           | Limite        | Pago                | Banco              | Dias Mora             | Valor     |
| 2024-04                           | 2024-04 | 80698449                 | 9465798334      | I                  | 2024/05/03    | 2024/05/09          | BANCO DE OCCIDENTE | 6                     | \$570,100 |

| 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 |
| 1                                | CC 10882403    | GARCIA RAFAEL | 25-14   | 30   | \$1,954,000 | \$312,700 | EPS037 | 30   | \$1,954,000 | \$244,300 |        | 0    | \$0 | \$0    | 14-23   | 30   | \$1,954,000 | \$10,200 | 0            | \$0 | \$0    |
| Total Afiliados( 1)              |                |               |         |      | \$1,954,000 | \$312,700 |        |      | \$1,954,000 | \$244,300 |        |      | \$0 | \$0    |         |      | \$1,954,000 | \$10,200 |              | \$0 | \$0    |

| RESUMEN DE PAGO              |        |             |    |           |                  |                |                        |                  |  |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO                       | CODIGO | NIT         | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO  | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR    |  |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$312,700        | \$1,600        | \$0                    | \$314,300        |  |
| COLPENSIONES                 | 25-14  | 900,336,004 | 7  | 1         | \$312,700        | \$1,600        | \$0                    | \$314,300        |  |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$10,200         | \$100          | \$0                    | \$10,300         |  |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23  | 860,011,153 | 6  | 1         | \$10,200         | \$100          | \$0                    | \$10,300         |  |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1)     |        |             |    | 1         | \$244,300        | \$1,200        | \$0                    | \$245,500        |  |
| NUEVA E.P.S.                 | EPS037 | 900,156,264 | 2  | 1         | \$244,300        | \$1,200        | \$0                    | \$245,500        |  |
| <b>TOTAL</b>                 |        |             |    | <b>1</b>  | <b>\$567,200</b> | <b>\$2,900</b> | <b>\$0</b>             | <b>\$570,100</b> |  |