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)

REGIONAL ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Junio de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**37514-200715**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	GUIDO MANUEL AGUAS CARRIAZO	**Banco a consignar:**	BANCO FALABELLA
Cédula de Ciudadanía	1.042.419.455	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	gmaguas@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	114090222406
IP/Nº de contacto:	13217	**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**	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	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:	5762046/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**25024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	6

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN COORDINACION DE PROCESOS LOGISTICOS RADICADO08-9-2024-001803...PZO29-06-2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/06/2024**	**Al**	**29/06/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 4.313.301
Número de pago	**6**			**Valor Total del Contrato:**	$ 23.518.537
Valor Bruto Pago:			**$ 4.313.299,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 2

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.313.299	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 518.600		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.831.899**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.709.809**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9467749331**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 747.639	$ 1.786.468
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 93.500	$ 223.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 119.700	$ 285.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 4.000	$ 9.400
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 285.900	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 223.400	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 9.400	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 483.190	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 18.590.675	$ 903.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 3.717.779		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.709.809,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.100.099,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299 - BARRANQUILLA	41.001,00	1,000%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
-	0,00	0%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.272.298,00**	

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividad de transferencia competencia atender clientes ficha 2902186

Actividad de transferencia competencia atender clientes ficha 2902188

Actividad de transferencia competencia costeo de procesos logisticos ficha 2619533

Actividad de transferencia competencia acondicionamiento de la carga ficha 2875821

Actividad de transferencia competencia de matematicas ficha 2902185

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

GUIDO MANUEL AGUAS CARRIAZO
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

RENE GREGORIO BARBOZA PEREZ
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

11/06/24 13:32:18 USUARIO: SIC - C.C. 1042419455

Comprobante Liquidación

Datos Generales del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1042419455		AGUAS CARRIAZO GUIDO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	guido403@hotmail.com	SOLEDAD-ATLANTICO	3004189333

Clave: 9467749331

Pague hasta	Días de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/06/17	0	$0	$518,700

Periodo Pensión: 2024-05 **Periodo Salud: 2024-05**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$285,900
COLFONDOS		1	$285,900
ARL	1	1	$9,400
COLPATRIA ARP		1	$9,400
EPS	1	1	$223,400
NUEVA E.P.S.		1	$223,400
SUBTOTAL			$518,700
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$518,700

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas

Banco de Occidente Credencial

Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Via, Baloto (Autoriza COLJUEGOS)

Puntos autorizados de la red Via
Monto máximo por transacción $1.000.000

éxito, SURTIMAX, Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

aportes en línea

Comprobante Liquidación

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon social	Clase Aportante	Sucursal principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1042419455		AGUAS CARRIAZO GUIDO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 28 22-69	SOLEDAD-ATLANTICO	3753287	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-05	690608091	9467749331	I	2024/06/17	2024/06/07	NEQUI	0	$518,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,786,468**	**$285,900**			**$1,786,468**	**$223,400**			**$0**	**$0**			**$1,786,468**	**$9,400**			**$0**	**$0**		**$518,700**
Centro de trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,786,468**	**$285,900**			**$1,786,468**	**$223,400**			**$0**	**$0**			**$1,786,468**	**$9,400**			**$0**	**$0**		**$518,700**
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																					**$1,786,468**	**$285,900**			**$1,786,468**	**$223,400**			**$0**	**$0**			**$1,786,468**	**$9,400**			**$0**	**$0**		**$518,700**
1	CC	1042419455	AGUAS GUIDO																	231001	30	$1,786,468	$285,900	EPS037	30	$1,786,468	$223,400		0	$0	$0	14-4	30	$1,786,468	$9,400	0	$0	$0	No	$518,700
Total Afiliados (1)																					**$1,786,468**	**$285,900**			**$1,786,468**	**$223,400**			**$0**	**$0**			**$1,786,468**	**$9,400**			**$0**	**$0**		**$518,700**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,900	$0	$0	$285,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$285,900	$0	$0	$285,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$9,400	$0	$0	$9,400
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$9,400	$0	$0	$9,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,400	$0	$0	$223,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,400	$0	$0	$223,400
TOTAL				1	$518,700	$0	$0	$518,700

SENA	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: GUIDO MANUEL AGUAS CARRIAZO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	BARRANQUILLA	**FECHA**	**29 de Junio 2024**	**REGIONAL**	ATLÁNTICO	**C.C. No: 1042419455**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		**Carrera 43 # 42 - 40**				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		**CO1.PCCNTR.5762046 18/01/2024 11:36:39 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)**				

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	X	**CARLOS MONTIEL**	V.B José Mariano C.
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**	OK
TESORERIA	X	**MARTHA BERMUDEZ**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**RENE GREGORIO BARBOZA PEREZ**	
BIBLIOTECA	X	**CESAR RAFAEL MORALES MONTERROSA** **NASLY PATRICIA ACOSTA GONZALEZ** **DANIEL JURADO**	
GESTION EDUCATIVA	N/A		
HERRAMENTERIA	N/A		
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**RENE GREGORIO BARBOZA PEREZ**	

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

OTROS : _____

Guido Aguas C.

FIRMA DEL CONTRATISTA

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1042419455 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Junio de 2024 a las 10:28:34

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.