

<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	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 MAGDALENA CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL GAIRA MAGDALENA F.P. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47				
			Código Centro		911810				
			Fecha Elaboración		Julio de 2024				
			Versión		MARZO 2024 - 2,24				
			ID de Proceso		14614-765959				
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos:		VICTOR MANUEL GARCIA AREVALO		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA			
Cédula de Ciudadanía		7.602.627		Tipo de cuenta:		AHORROS			
Correo electrónico:		vmgarcia@sena.edu.co		Número de Cuenta:		76749741330			
IP/N° de contacto:		0		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		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									
N° del contrato:		5967267/2024		N° Compromiso SIIF	17024	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO FACILITADOR DE LA TECNOACADEMIA ITINERANTE PARA EJECUTAR ACTIVIDADES PROPIAS DE LA FORMACIÓN, ORIENTACIÓN Y DESARROLLO DE COMPETENCIAS Y CAPACIDADES DE LOS APRENDICES DE ACUERDO CON LOS PROG							
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/07/2024		Al		31/07/2024			
Número de pago		6		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 28.962.564			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.827.094,00		Valor Total del Contrato:		\$ 49.879.971			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 24.135.470			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Ingresos por honorarios		\$ 4.827.094		Ninguno		0,00%			
Ingresos por comisiones		\$ 458.000		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0							
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 5.285.094		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 3.147.085		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		3.147.085,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9468919699		Base retención en la fuente a titulo de ICA		4.734.694,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.930.838		\$ 1.930.838		Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 241.400		\$ 241.400		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 309.000		\$ 309.000		Menos Retención en la Fuente		0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00	15%
ARL		\$ 10.100		\$ 10.100		Reteica - 8299 - SANTA MARTA		33.143,00	0,700%
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		\$ -						0,00	0%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -						0,00	0%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -						0,00	0%
Dependientes hasta		\$ 528.509				Pro-Hospital		105.702,00	2,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 1.049.000		Otras Retenciones		0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.319.707				Otras Retenciones		0,00	0,000%
Retención en la Fuente Contingente		\$				Otras Retenciones		0,00	0,000%
						Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
						VALOR A PAGAR		\$4.688.249,00	
SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Participación en la elaboración de Instrumentos de Evaluación y planes de sesión.									
Participación en la Presentación del Semillero de Investigación Tecnoacademia Itinerante Magdalena (SITIM).									
Se desarrollaron las formaciones presenciales de acuerdo con a los lineamientos establecidos del programa de la formación profesional									
Se socializó con los aprendices la importancia y los beneficios de pertenecer al Semillero de Investigación de la Tecnoacademia,									
Participación en la Presentación del Semillero de Investigación Tecnoacademia Itinerante Magdalena (SITIM).									
Participación a la Socialización Toma Virtual de Inventario a través del Sistema de Inventario - ISA del SENA, realizando al final del									
Se participó en reunión con la Dinamizadora y todo el equipo de la Tecnoacademia .									
Se participó en la elaboración de estudios de mercado para la compra de equipos para Tecnoacademia.									
Se presentó el pago de la seguridad social del periodo de Junio.									
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:									
1. Cumpli 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									
VICTOR MANUEL GARCIA AREVALO 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,									
CLAUDIA PAOLA SANCHEZ GALLON PROFESIONAL G02									
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 BICHARA JOSE ZABLEH HASBUN SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7602627		GARCIA AREVALO VICTOR MANUEL		INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	Carrera 19A#23-34	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350704	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-06	2024-06	781999602	9468919699	I	2024/07/08	2024/07/17	BANCOLOMBIA	9	\$564,400	

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,930,900	\$309,000			\$1,930,900	\$241,400			\$0	\$0			\$1,930,900	\$10,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,930,900	\$309,000			\$1,930,900	\$241,400			\$0	\$0			\$1,930,900	\$10,100	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,930,900	\$309,000			\$1,930,900	\$241,400			\$0	\$0			\$1,930,900	\$10,100	\$0
1	CC 7602627	GARCIA VICTOR	230301	30	\$1,930,900	\$309,000	EPS005	30	\$1,930,900	\$241,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,930,900	\$10,100	0
Total Afiliados(1)					\$1,930,900	\$309,000			\$1,930,900	\$241,400			\$0	\$0			\$1,930,900	\$10,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7602627		GARCIA AREVALO VICTOR MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 19A#23-34	SANTA MARTA-MAGDALENA	4350704	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-06	2024-06	781999602		9468919699	I	2024/07/08	2024/07/17	BANCOLOMBIA	\$564,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$309,000	\$2,100	\$0	\$311,100	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$309,000	\$2,100	\$0	\$311,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$10,100	\$100	\$0	\$10,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$10,100	\$100	\$0	\$10,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$241,400	\$1,700	\$0	\$243,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$241,400	\$1,700	\$0	\$243,100	
TOTAL				1	\$560,500	\$3,900	\$0	\$564,400	