

<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 VALLE CENTRO DE ELECTICIDAD Y AUTOMATIZACIÓN INDUSTRIAL-CEAI-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional	76		
			Código Centro	922710		
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2024		
			Versión	MARZO 2024 - 2,24		
			ID de Proceso	48450-292177		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos: CARLOS MAURICIO CASTILLO ORTIZ		Banco a consignar: BANCO COLPATRIA				
Cédula de Ciudadanía 94.399.571		Tipo de cuenta: AHORROS				
Correo electrónico: ccastilloo@sena.edu.co		Número de Cuenta: 005952023589				
IP/N° de contacto: 3127907218		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?						
Sus ingresos en el 2023 fueron iguales o superiores a \$59.377.000						
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)						
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						
Concepto del pago corresponde a: Ninguno						
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T. 0,00%						
DATOS DEL CONTRATO						
N° del contrato:	5780321/2024	N° Compromiso SIIF	12524	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR, LLEVANDO A CABO ACCIONES DE ALISTAMIENTO, ORIENTACIÓN, ACOMPAÑAMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROCESO FORMATIVO EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL, ADEMÁS DE LAS OTRAS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/09/2024	Al	30/09/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 15.927.111	
Número de pago	8			Valor Total del Contrato:	\$ 47.185.926	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00		Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 11.461.566	
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545	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		\$ 4.465.545	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.960.045	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.960.045,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	4563708666	Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800	\$ 285.800	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	\$ 9.400	Reteica - 8299	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -			0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -			0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904	\$ 987.000	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 6.964.672			0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	\$4.443.217,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Se realiza la actualización de las carpetas al SUPCON de acuerdo a la estructura del grupo TS						
Actualiza Portafolio del instructor de las fichas TS 208 ficha 2876002, TS209 ficha 2875977, TST2 ficha 2925780, TST3 ficha 2999171 y TST5 ficha 2999186						
Generar reportes SAF asistencias fichas TS 208 ficha 2876002, TS209 ficha 2875977, TST2 ficha 2925780, TST3 ficha 2999171 y TST5 ficha 2999186						
Reporte de horas de Agosto de 2024						
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			CARLOS MAURICIO CASTILLO ORTIZ EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,			
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.			JUAN GONZALO ALVAREZ DIAZ INSTRUCTOR G17			
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 JAIME DIEGO ARIAS FIGUEROA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

