

<div><div><div><div><div></div><div>SENA</div></div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div><div>FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO DE CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)</div></div></div>						Código Regional Código Centro Fecha Elaboración Versión ID de Proceso		11 940410 Agosto de 2024 MARZO 2024 - 2,24 54226-066773	
REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C. Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1									
DATOS DEL CONTRATISTA									
Nombres y apellidos: Cédula de Ciudadanía Correo electrónico: IP/N° de contacto: Inducción SST: Régimen del IVA:				LUIS ALBERTO BARRIENTOS CASTAÑO 71.742.732 lbarrientos@sena.edu.co 74133 SI NO RESPONSABLE					
				Banco a consignar: BANCO COOMEVA S.A. Tipo de cuenta: AHORROS Número de Cuenta: 030206064601 Presta Servicios Excluidos de IVA: SI Pertenece al régimen simple de tributación: NO 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:		5888423/2024		Nº Compromiso SIIF		31124			
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				IPrestar los servicios profesionales de carácter temporal, para apoyar en la orientación de la formación profesional integral presencial y/o virtual, para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, así como otras acciones que se deriven de los procesos formativos, para atender la formación Tecnológica, Laboral					
DATOS PERIODO DEL PAGO									
Del		01/08/2024		Al		31/08/2024			
Número de pago		7		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 17.862.180			
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 44.655.450			
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 13.396.635			
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									
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		Agosto		Julio		Base retención en la fuente a título de RENTA			
		-----		7932546544		Base retención en la fuente a título de ICA			
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA			
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)			
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente			
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA			
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - BOGOTÁ			
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				-			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				-			
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				-			
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		\$ -				-			
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		-			
Renta Exenta 25%		\$30.984.458		\$ 987.000		-			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 5.921.761				-			
Retención en la Fuente Contingente		\$				-			
						Descuentos de embargo (Si tiene)			
						VALOR A PAGAR			
						\$4.427.326,00			
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTEISEIS PESOS M/CTE									
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO									
Impartir FPI presencial/virtual Programa Integración con la Media fichas 10º (2943007, 2943008, 2943009, 2945422), 11º (2722158) con calidad, oportunidad, eficiencia: privadas: Colegio PSJDF, Colegio PSAA, Colegio NSDF(POLNAL), seguimiento proyectos productivos productiva. Envío de comunicación a docentes de enlace de material e información solicitada”: correos, chats, llamadas y reuniones. Proteger datos personales recogidos a la comunidad educativa. Realizar inicio y reinicio de competencias según cronogramas. Responder encuesta clima organizacional. Presentar informe mensual (planillas, reportes, formatos) de ejecución. Utilizar formatos actuales de Compromiso Formato GOR-F-084 y GOR-F-085, aplicados en las acciones de seguimiento proyectos y de Guía de Aprendizaje para GFPI-F-135 Acciones inicio-reinicio competencias. Entregar documentos, Actas e información de la gestión de los programas de formación. Orienta Registrar minutas de entrega de equipos y ambientes en IED. Realizada preinscripción a proceso ECCL. Utilización Datos-medios propios Comunicar con propiedad y confianza usando vocabulario técnico acorde a disciplina impartida brindando trato respetuoso a Comunidad E.									
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						LUIS ALBERTO BARRIENTOS CASTAÑO 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 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.						VIVIANA GOMEZ VARGAS 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 TATIANA LENKE MATALLANA ROA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 71742732
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS ALBERTO BARRIENTOS CASTANO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BERRIO DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 53 4 25	TÉLFONO: 8333123
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Formación académica no
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7932546544	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/08/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 817921477

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 285.800
SUBTOTAL:			1	\$ 285.800
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830113831	EPS001	EPS001-ALIANSALUD S.A.	1	\$ 223.300
SUBTOTAL:			1	\$ 223.300
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.400
SUBTOTAL:			1	\$ 9.400

VALOR SIN MORA:	\$ 518.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 518.500