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 GUAJIRA**

**CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS**

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

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **44** |
| **Código Centro** | **922210** |
| **Fecha Elaboración** | **Octubre de 2024** |
| **Versión** | **MARZO 2024 - 2,24** |
| **ID de Proceso** | **94414-644360** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos:** | JUAN FELIPE AREVALO BARLIZA | **Banco a consignar:** | BANCOLOMBIA |
| **Cédula de Ciudadanía** | 1.140.883.700 | **Tipo de cuenta:** | AHORROS |
| **Correo electrónico:** | jfarevalo@sena.edu.co | **Número de Cuenta:** | 52454019911 |
| **IP/Nº 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** | 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:** | 5879098/2024 | **Nº Compromiso SIIF** | **11824** | **Número de pagos durante la vigencia del contrato** | 11 |

| | |
|---|---|
| **OBJETO CONTRACTUAL:** (Descripciòn del servicio prestado) | Prestar los servicios personales de carácter temporal de Artesanos Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas de Formación Titulada y/o Complementaria en las diferentes modalidades de formación de la Programación Regular ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación |

## DATOS PERIODO DEL PAGO

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Del** | **01/10/2024** | **Al** | **31/10/2024** | **Saldo Anterior del Contrato:** | $ 11.163.863 |
| **Número de pago** | **9** | | | **Valor Total del Contrato:** | $ 45.548.560 |
| **Valor Bruto Pago:** | | | **$ 4.465.545,00** | **Nuevo Saldo del Contrato:** | $ 6.698.318 |

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | |
|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.465.545 | Ninguno | 0,00% |
| Ingresos por comisiones | $ 218.260 | Retencion en la Fuente del Periodo | $ 0 |
| Ingresos de otros meses cobrados en el mes | $ 0 | | |
| **TOTAL INGRESOS DEL PERIODO** | **$ 4.683.805** | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 3.097.705** | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | | Octubre | Setiembre |
|---|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | | ---------- | **4573103861** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | | $ 1.786.218 | $ 1.786.218 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | | $ 223.300 | $ 223.300 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | | $ 285.800 | $ 285.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | | $ - | $ 0 |
| ARL I | | $ 9.400 | $ 9.400 |
| 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 | | $ 17.800 | |
| Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC | | $ - | |
| Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias | | $ 17.800 | |
| Intereses Prestamo de Vivienda | | $ - | |
| Dependientes hasta | | $ - | |
| Salud hasta | $ 753.040 | $ - | |
| Renta Exenta 25% | $ 34.082.904 | $ 1.032.000 | |
| Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. | $ 7.555.646 | | |
| Retención en la Fuente Contingente | | $ | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 3.097.705,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 4.174.705,00 | |
| 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 - RIOHACHA | 12.524,00 | 0,300% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| - | 0,00 | 0% |
| Estampilla Prouniversidad de la Gua | 93.676,00 | 2,000% |
| Estampilla Prodesarrollo Fronterizo | 23.419,00 | 0,500% |
| Estampilla Prodesarrollo Dptal | 93.676,00 | 2,000% |
| Estampilla Pro-Cultura | 70.257,00 | 1,500% |
| Otras Retenciones | 0,00 | 0,000% |
| | 0,00 | |
| Descuentos de embargo (Si tiene) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.171.993,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y UN MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartió formación profesional integral a las siguientes fichas: Operación turística local- ficha: 2928647 Recursos humanos– ficha 2994132, Control de la seguridad digital-ficha 2928660, Asistencia para la inteligencia empresarial- Ficha 2994127 Donde se Utilizaron las herramientas educativas como Talleres, Exposiciones,Participaciones en Clase, Implementación de videos Academicos, Retroalimentación del Proceso Educativo, Dictado e Interpretación del Conocimiento Dado y Otros Formatos dados Inherentes al programa de formación.

**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

**JUAN FELIPE AREVALO BARLIZA**
**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,

**EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA**
**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**
**MARIETH ORCASITAS PENALOZA**
**SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)**

23/10/24 14:03:58 USUARIO: SIC - C.C. 1140883700

# PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
# SOPORTE DE PAGO GENERAL

**DATOS GENERALES DEL APORTANTE**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TIPO IDENTIFICACIÓN: | CÉDULA DE CIUDADANÍA | NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: | 1140883700 |
| NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: | | | JUAN FELIPE AREVALO BARLIZA |
| CIUDAD/MUNICIPIO: | VALLEDUPAR | DEPARTAMENTO: | CESAR |
| DIRECCIÓN: | VEREDA | TELÉFONO: | 5555555 |
| TIPO APORTANTE: | 02-INDEPENDIENTE | CLASE APORTANTE: | I-INDEPENDIENTE |
| TIPO EMPRESA: | PRIVADA | ACTIVIDAD ECONOMICA: | Comercio al por mayor de computadores, equipo per |
| FORMA DE PRESENTACIÓN: | ÚNICO | | |
| APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): | | | NO |

**DATOS GENERALES DE LA PLANILLA**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO PLANILLA: | | **4573103861** | | TIPO DE PLANILLA: | I-INDEPENDIENTES |
| PERIODO COTIZACIÓN OTROS | MES septiembre | AÑO | 2024 | PERIODO COTIZACIÓN SALUD: | MES septiembre AÑO 2024 |
| DÍAS DE MORA: | | 6 | | | |
| FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): | | 2024/10/08 | | NÚMERO AUTORIZACIÓN: | 9990292820 |

**TOTAL APORTES A PENSIÓN**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | COTIZACIÓN | APORTES VOLUNTARIOS | | FSP | | MORA | | TOTALES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | | EMPLEADOR | COTIZANTE | SOLIDARIDAD | SUBSISTENCIA | COTIZACIÓN | FSP | APORTES | MORA | VALOR PAGADO |
| 230301 | 230301-PORVENIR | 1 | $ 285.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 1.300 | $ 0 | $ 285.800 | $ 1.300 | $ 287.100 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | **$ 285.800** | **$ 1.300** | **$ 287.100** |

**TOTAL APORTES A SALUD**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD | | LICENCIA MATERNIDAD | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | | MORA | | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| EPSIC1 | EPSIC1-DUSAKAW | 1 | | $ 0 | | $ 0 | | $ 0 | $ 223.300 | $ 0 | $ 1.000 | $ 0 | $ 223.300 | $ 1.000 | $ 0 | $ 224.300 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | | | | | **$ 223.300** | **$ 1.000** | **$ 0** | **$ 224.300** |

**TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES**

| ADMINISTRADORA | | No. COTIZANTES | INCAPACIDAD IRP | | | SALDO A FAVOR | | LIQUIDACIÓN | TOTALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CÓDIGO | NOMBRE | | NÚMERO AUTORIZACIÓN | VALOR | PAGO A OTROS RIESGOS | PLANILLA | VALOR | COTIZACIÓN | APORTES | MORA | DESCUENTO | VALOR PAGADO |
| 14-23 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 1 | | $ 0 | $ 0 | | $ 0 | $ 9.400 | $ 9.400 | $ 100 | $ 0 | $ 9.500 |
| **SUBTOTALES:** | | | | | | | | | **$ 9.400** | **$ 100** | **$ 0** | **$ 9.500** |

**LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES**

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | SEGURIDAD SOCIAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PARAFISCALES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSIÓN | | | | | | | | SALUD | | | | | | ARP | | | | | | | | | | | | | |
| Nº | IDENTIFICACIÓN | NOMBRES | TIPO COTIZANTE | SUBTIPO COTIZANTE | SALARIO BÁSICO | TIPO DE SALARIO | COLOMBIANO | EXTRANJERO | REFORMA TRIBUTARIA | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | COR | VSP | VST | SLN | COM | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRP | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | FSP SUBSISTENCIA | FSP SOLIDARIDAD | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR | APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO | INDICADOR TARIFA ESPECIAL | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | COTIZACIÓN | VALOR ADRES | TOTAL APORTE | ADMIN | DIAS COT | IBC | CENTRO DE TRABAJO | TOTAL APORTE | DIAS COT | IBC | CCF ADMIN | CCF TOTAL APORTE | SENA TOTAL APORTE | ICBF TOTAL APORTE | ESAP TOTAL APORTE | MINEDU TOTAL APORTE |
| 1 | CC 1140883700 | AREVALO BARLIZA JUAN FELIPE | INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS | | $ 1.786.218 | | | | NO | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301-PORVENIR | 30 | $ 1.786.218 | $ 285.800 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | Normal | $ 285.800 | EPSIC1-DUSAKAW | 30 | $ 1.786.218 | $ 223.300 | $ 0 | $ 223.300 | 14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. | 30 | $ 1.786.218 | 1 | $ 9.400 | | $ 0 | | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 0 |

**TOTAL** **$ 520.900**

**FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA**

**CIUDAD Y FECHA** 18/10/2024

**PRESENTADO A**: Carlos Eduardo Robles Palomino, subdirector Centro Industrial y de Energías Alternativas

| **ORDEN DE VIAJE No:** | **FECHA DE INICIO:** | **FECHA DE FINALIZACION:** |
|---|---|---|
| **50324** | **18/09/2024** | **18/09/2024** |
| **LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO** | **REGIONAL / CENTRO DE FORMACION** | **OTRA: (ciudad)** |
| **DIBULLA** | **Guajira – Centro Industrial y de Energías Alternativas** | |

**OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO:** cumplimiento de formación académica de la ficha 2875945 Asistencia para la inteligencia empresarial – Maicao

**ACTIVIDADES DESARROLLADAS:**

**Día 1 : 23/09/2024**

Impartir formación a la Ficha 2875945 – Asistencia para la inteligencia empresarial, en el programa de formación Social Media; donde tuvo un inicio de las 7 am hasta la 1 pm. En la ciudad de municipio de Maicao – La Guajira.

**RESULTADOS:**

1. **De acuerdo con la formación de Social Media, los aprendices están en la capacidad de brindar servicios de posicionamiento de redes sociales y potencializadores de webzine a las empresas, mejorando así el engagement y visualización de la empresa.**

**EVIDENCIAS O SOPORTES:** **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**

1. **Listas de asistencia.**
2. **Fotografías**
3. **Tiquetes**

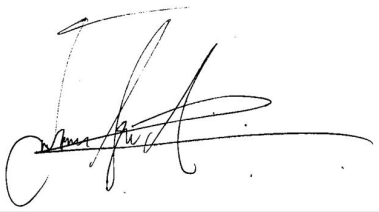
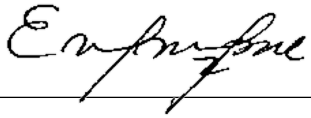
**COMPROMISOS**

| **ACTIVIDAD** | **RESPONSABLE** | **FECHA** |
|---|---|---|
| **El centro de formación estará presto a seguir ofreciendo formación que permitan mejorar ciertos saberes en el hacer de usos tecnológicos.** | **Juan Felipe Arevalo Instructor** | **Octubre 2024** |
| | | |

**CONCLUSIÓNES:**

**Se cumplieron los objetivos de impartir formación profesional en Social Media- en los aprendices de Asistencia para la inteligencia empresarial en Maicao.**

**DATOS DEL CONTRATISTA**

| NOMBRE Y APELLIDO | | FIRMA |
|---|---|---|
| Juan Felipe Arevalo Barliza | |  |
| VISTO BUENO SUPERVISOR | | |
| CARGO DEL SUPERVISOR | NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR | FIRMA |
| COORDINADORA ACADÉMICA CIEA - SEDE COMERCIO Y SERVICIO Y MAICAO | EUFEMIA MARGARITA PACHECO MAYA |  |

**FOTOGRAFÍAS**

**IMAGEN #1**




Nota: Imagen de los estudiantes en formación; Elaboración propia

**IMAGEN #2**




Nota: Imagen de los estudiantes en formación; Elaboración propia

## LISTA DE ASISTENCIA

**IMAGEN #3**

# Reporte de Aprendices

| | |
|---|---|
| **Ficha de Caracterización:** | 2875945- Inteligencia para la orientación empresarial |
| **Estado:** | EN EJECUCION |
| **Fecha del Reporte:** | 18/09/2024 |

| Nombre | Apellidos | Celular | NO VINO | SI VINO |
|---|---|---|---|---|
| ANDREINA | DIAZ | | | x |
| BELLA | ESCONOBOLL | | | x |
| DANELIS | REDONDO | | x | |
| DEINER | ESTRADA | | | x |
| ESTEFANY | SANCHEZ | | | x |
| JESSICA | DAVILA | | | x |
| JHOINER | MIRANDA | | | x |
| JONNY | CASTEJON | | | x |
| JUAN DAVID | ORTEGA | | | x |
| KATY | TALAIGUA | | | x |
| KIARA | GARCIA | | | x |
| LEANIS | CASTRO | | | x |
| LOREINIS | SANTANA | | | x |
| MARYURIS | CANGA | | | x |
| OMAR | BOLAÑO | | | x |
| RUBI | CORDOBA | | | x |
| SHAIRET | ESTRADA | | x | |
| TIBISAY | JIMENEZ | | | x |
| YALETXI | HERNANDEZ | | | x |
| YICETH | IGUARAN | | | x |
| YINA | URIANA | | | x |
| YINDRIS | PEREZ | | | x |
| YURANIS | TRONCOSO | | | x |
| YUSLEIDYS | JIMENEZ | | | x |

Nota: Lista de Asistencia de los estudiantes en formación; Elaboración propia

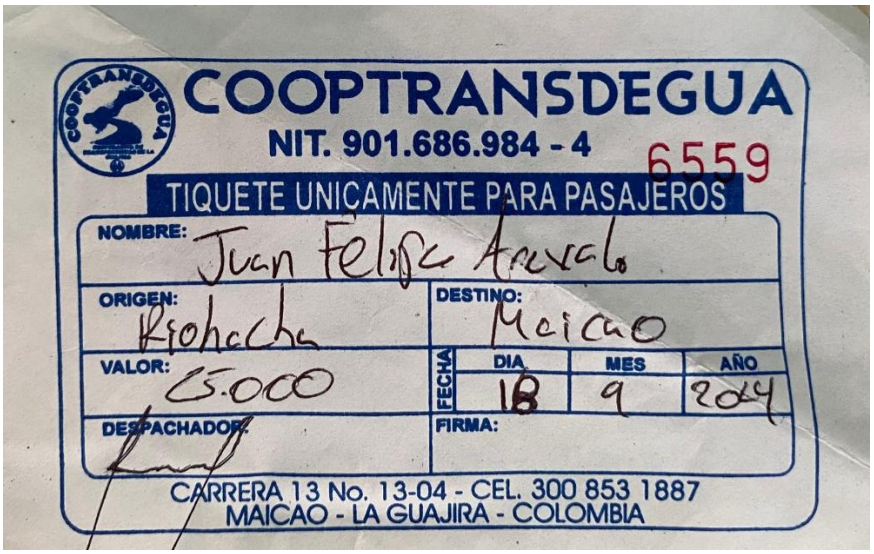
# TIQUETES

**IMAGEN #4**



COOPTRANSDEGUA
NIT. 901.686.984 - 4
6558
TIQUETE UNICAMENTE PARA PASAJEROS
NOMBRE: Juan Felipe Arevalo
ORIGEN: Riohacha
DESTINO: Maicao
VALOR: 25.000
FECHA: DIA 18 MES 9 AÑO 2024
DESPACHADOR:
FIRMA:
CARRERA 13 No. 13-04 - CEL. 300 853 1887
MAICAO - LA GUAJIRA - COLOMBIA

**IMAGEN #5**



COOPTRANSDEGUA
NIT. 901.686.984 - 4
6559
TIQUETE UNICAMENTE PARA PASAJEROS
NOMBRE: Juan Felipe Arevalo
ORIGEN: Riohacha
DESTINO: Maicao
VALOR: 25.000
FECHA: DIA 18 MES 9 AÑO 2024
DESPACHADOR:
FIRMA:
CARRERA 13 No. 13-04 - CEL. 300 853 1887
MAICAO - LA GUAJIRA - COLOMBIA