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 INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**13 Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**62793-612036**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALFREDO DE JESUS SARMIENTO SANDOVAL	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	72.290.616	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	alfredosarmiento84@gmail.com	**Número de Cuenta:**	151814456
IP/Nº de contacto:	3007636202	**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:	5797227/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**14024**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	RP-INSTRUCTOR:DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE GESTION DE LA PRODUCCION, PROCESOS PRODUCTIVOS Y DISEÑO DE MOBILIARIO,ONBASE 08-9-2024-00

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/11/2024 Al 30/11/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 7.770.048
Número de pago	**10**	**Valor Total del Contrato:**	$ 42.735.264
Valor Bruto Pago:	**$ 3.885.024,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 3.885.024

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.885.024	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	**$ 3.885.024**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.413.424**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9475968632**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.554.010	$ 1.554.010
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 194.300	$ 194.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 248.700	$ 248.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 8.200	$ 8.200
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		$ 215.400	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 805.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 7.244.606		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.413.424,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.442.024,00	
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	34.420,00	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	**$3.850.604,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades de aprendizaje con base al proyecto formativo, a través de guías de aprendizaje con plantilla institucional

Elaboración de planeación pedagógica del proyecto formativo de gestión de la producción industrial y guías de aprendizaje del mismo

Se registró inasistencias en las fichas de caracterización, 2739549 y 2998488 del programa en tecnología de Gestión de la producción

actividades con envío calificable, pruebas como instrumento de evaluación

Formación presencial titulada en el ambiente en el de aprendizaje para las fichas de caracterización de los grupos: 2739549 y 29984

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

ALFREDO DE JESUS SARMIENTO SANDOVAL
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,

MILDRED YAROV ROLON NIETO
INSTRUCTOR

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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72290616		SARMIENTO SANDOVAL ALFREDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 # 38 - 129 BQ13 AP 2A	SOLEDAD-ATLANTICO	3940553	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1042127026	9475968632	I	2024/11/07	2024/11/12	BANCOLOMBIA	5	$482,700

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,554,009	$248,700			$1,554,009	$194,300			$0	$0			$1,554,009	$37,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,554,009	$248,700			$1,554,009	$194,300			$0	$0			$1,554,009	$37,900		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,554,009	$248,700			$1,554,009	$194,300			$0	$0			$1,554,009	$37,900		$0	$0
1	CC 72290616	SARMIENTO ALFREDO	25-14	30	$1,554,009	$248,700	EPS010	30	$1,554,009	$194,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,554,009	$37,900	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,554,009	$248,700			$1,554,009	$194,300			$0	$0			$1,554,009	$37,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72290616		SARMIENTO SANDOVAL ALFREDO DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 18 # 38 - 129 BQ13 AP 2A	SOLEDAD-ATLANTICO	3940553	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-10	2024-10	1042127026	9475968632	I	2024/11/07	2024/11/12	BANCOLOMBIA	5	$482,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$248,700	$900	$0	$249,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$248,700	$900	$0	$249,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$37,900	$200	$0	$38,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$37,900	$200	$0	$38,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$194,300	$700	$0	$195,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$194,300	$700	$0	$195,000
TOTAL				**1**	**$480,900**	**$1,800**	**$0**	**$482,700**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: NADINE ISABEL CASTILLO DOMINGUEZ

Nro. de recibo: 9475968632

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9475968632

Identificación del contribuyente: 38.188.225.9

Concepto: CC

Razón Social: 72290616

Fecha y hora de la transacción: Domingo 10 de Noviembre de 2024 06:37:54 PM

Nro. de comprobante: 0000056754

Valor pagado: $ 482,700.00

Producto: *******6723

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com