

<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 TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		76			
			Código Centro		954310			
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		84929-763243			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía		75.079.409		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		cabernala@sena.edu.co		Número de Cuenta:		85930856121		
IP/N° de contacto:		3142914089		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						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								
N° del contrato:		5865243/2024		N° Compromiso SIIF		6624		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.5865243 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO CON LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA DEL PERFIL, EN ATENCIÓN TAMBIÉN, A LOS LINEAMIENTOS Y METAS INSTITUCIONALES DE CA						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/11/2024		Al		30/11/2024		
Número de pago		10		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.698.318		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 46.888.223		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.232.773		
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		\$ 2.625.490		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR								
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.625.490,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		1067448643		Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8560 - CARTAGO	7.913,00	0,200%
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		\$ -				Pro-UCEVA	22.328,00	0,500%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Universidad del Pacífico	0,00	0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta		\$ 446.555				Otras Retenciones	0,00	0,000%
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 875.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 7.875.123				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR	\$4.435.304,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Durante el periodo, orienté formación profesional integral en el Programa Formativo Tecnología en Gestión Agroempresarial mediante la modalidad virtual.								
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								
						CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS 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.						TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO COORDINADOR ACADÉMICO		
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								
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA								
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)								

Simple

PAGOSIMPLE

Prefectura

Fecha creación reporte: 2024-09-02, 04:59:26 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: agosto de 2024

Periodo Servicio: agosto de 2024

GUARDADA 02/08/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS		
Documento	CC75079409	Dirección	CALLE 48 3 NTE 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142914089
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las fechas establecidas, serán cobrados con intereses.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud		Riesgos			
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	PRO	RET	PRE	VA	VIR	COB	WT	LM	VAL	AVP	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT	OT		
CC 75079409	BERNAL ARIAS CARLOS ARTURO	1	00																				
				PROTECCION										\$ 1.786.218		\$ 223.300		POSITIVA DE SEGUROS		\$ 1.786.218		\$ 9.400	

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación
\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSB	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación
\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

IV. INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

3

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio



888810386247000000991231

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mibanco - Corresponsables AKI



(415)7709998485884(8020)8

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (Mibanco) - MOVIIRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Comercios Cafam, Mero y Super Colsubsidio - Comfandi / App: MOVII - ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consulta otros medios de pago en: <https://pagosimple.com/puntos-de-recado/>

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

SUPER INTER CARTAGO
COMPRA POR WHATSAAP 3052223000

879893 *SIMPLE S A NUEVO 518.500
Factura: 8810386247
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 518.500
EFFECTIVO 550.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.8810386247 Apro:876138 BANCO:0001
CAMBIO 31.500
TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP. IVA
=00% 518500 518500 0
TCTAL= 518500 518500 0

>> MAPA:3633 ID:2024110-5182835
Vr.POS:263 Motor:7.1.15#247
TCTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
ALTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000122656
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

ESTE ES EL # DE TU FACTURA
2024110518294243040283

05/NOV/2024 18:29 4243 04 0283 5711



NLT: 20241105424300040283
BV7BA

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO OR: 089034617 518.500
TCTAL TRANSACCION: 518500
Este documento no es Factura de venta.

PAGADO 06/11/2024 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS		
Documento	CC75079409	Dirección	CALLE 48 3 NTE 38
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3142914089
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	CARTAGO	Departamento	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total									
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	UAP	UVC	ING	Dis AFE	Dis EPS	Dis AFE	Dis EPS	Dis AFE	Dis EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 75079409	CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS	59	00																0	30	30	30	0		(230201) PROTECCION	\$ 1.786.218	\$ 285.800	(EPS005) EPS SANITAS	\$ 1.786.218	\$ 223.300	0,522	\$ 1.786.218	\$ 9.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 518.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	\$ 0	\$ 285.800	\$ 223.300	\$ 9.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 518.500	\$ 0	\$ 518.500



FORMATO CERTIFICACIÓN DEPENDIENTES PARA CONTRATISTAS

Cartago, Noviembre de 2024

Señores

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
CALI

Asunto: Información de dependientes para efectos de hacer uso del beneficio tributario de deducible de la base gravable de retención en la fuente.

Bajo la gravedad del juramento, en mi calidad de contratista de prestación de servicios personales y en cumplimiento de lo previsto por el parágrafo segundo del artículo 387 del Estatuto Tributario y el artículo 1.2.4.1.18. del Decreto 1625 de 2016, informo que las personas relacionadas a continuación, tiene(n) la calidad de dependiente a mi cargo:

RC	1112764222	LUNA BERNAL VALENCIA	Hijo(a)
----	------------	----------------------	---------

Toda vez que cumple con el siguiente requisito:

- Los hijos del contribuyente con edad entre 18 y 23 años, cuando el padre o madre contribuyente persona natural se encuentre financiando su educación en instituciones formales de educación superior certificadas por el ICFES o la autoridad oficial correspondiente; o en los programas técnicos de educación no formal debidamente acreditados por la autoridad competente.

Solicito se tome nota de la situación de dependencia que informo en la presente comunicación, para efecto del beneficio de deducible de la base gravable sujeta a retención en la fuente del 10% de mis ingresos laborales brutos, hasta un tope de 32 UVT mensuales, que me asiste en virtud de la normatividad arriba citada.

Igualmente, con mi firma declaro: que NINGUNA PERSONA ha solicitado disminución de su base gravable por concepto de dependientes, por las mismas personas arriba relacionadas.

Cordialmente,



CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS
C.C. 75079409

Comprobante

de pago en línea



Universidad Nacional de Colombia- Manizales

Pago realizado por: CARLOS ARTURO BERNAL ARIAS

Nro. de factura: 118841253

Descripción del pago: 400120005 - ARQUITECTURA

Nro. de referencia: 186.0.28.35

Nro. de referencia 2: CC

Nro. de referencia 3: 75079409

Fecha y hora de la transacción: Domingo 20 de Octubre de 2024 09:21:26 PM

Nro. de comprobante: 0000021393

Valor pagado: \$ 185,440.00

Producto: *****6121

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

VIGILADO

VIGILADO

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 correosospchoso@bancolombia.com