

<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)		Código Regional		68
			Código Centro		954510
			Fecha Elaboración		17 de Octubre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
		ID de Proceso		85461-061801	
REGIONAL SANTANDER					
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: BRAYAN HERNAN RODRIGUEZ ESLAVA			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 1.096.954.253			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: brayaneslava25@gmail.com			Número de Cuenta: 31276699493		
IP/Nº de contacto: 11111			Presta Servicios Excluidos de IVA: NO		
Inducción SST: SI			Pertenece al régimen simple de tributación: SI		
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: 6713532/2024		Nº Compromiso SIIF 205024		Número de pagos durante la vigencia del contrato 4	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACION AREA TEMATICA DEPORTES Y DEMAS DE SU COMPETENCIA, PROG CAMPESENA CATA, VIG 2024 PL 3M12D VM 4465545			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/10/2024		Al 31/10/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 11.015.011	
Número de pago 2				Valor Total del Contrato: \$ 15.182.853	
Valor Bruto Pago: \$ 4.465.545,00				Nuevo Saldo del Contrato: \$ 6.549.466	
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 \$ 2.953.745		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		-----		9474337191	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.667.137	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 208.400	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 266.800	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0	
ARL II		\$ 18.700		\$ 17.500	
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% \$12.393.783		\$ 984.000			
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 919.000					
Retención en la Fuente Contingente \$					
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.953.745,00	
				Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00	
				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 0%	
				- 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%	
				Sobretasa Bomberil 0,00 10,000%	
				0,00	
				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
				VALOR A PAGAR \$4.465.545,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Realizar alistamiento oportuno de todos los documentos de desarrollo curricular según el programa de formación asignado(tituladao co					
Programar y reportar al coordinador académico o líder de procesos en los 5 últimos días hábiles de cada mes las actividades a ejecutar					
Realizar la inducción institucional a los aprendices de acuerdo con los lineamientos SENA igualmente aplicar y hacer cumplir el reglam					
Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el programa del área temática objeto del contrato, según los lineamientos Ir					
Realizar la Evaluación de la apropiación delas competencias de los aprendices, emitir y registrar los Juicios evaluativos de cada apr					
Reportar y sistematizar según plan operativo del programa, las acciones de formación en los portafolios de evidencias y en documentos					
Apoyar la gestión para seguimiento y verificación del cierre de fichas de los programas de formación titulada,complementaria presenci					
Participar en las actividades programadas por el SENA, equipo SIGA; además cuando el centro de formación lo requiera jornadas de Diseñ					
Total de horas 160					
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					
BRAYAN HERNAN RODRIGUEZ ESLAVA 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 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.					
Autorizo el presente pago. El Supervisor,					
CAROLINA MESA BARRERA COORDINADORA DE FORMACIÓN					
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 YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social			Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096954253		RODRIGUEZ ESLAVA BRAYAN HERNAN			INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	TORRES DE PARAISO TORRE 2 APT 103	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2024-09	2024-09	950576069		9474337191	I	2024/10/11	2024/10/01		\$515,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																													
EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	ide	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes				
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,667,137	\$266,800			\$1,667,137	\$208,400			\$0	\$0			\$1,667,137		\$40,700		\$0	\$0			\$515,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																									\$1,667,137	\$266,800			\$1,667,137	\$208,400			\$0	\$0			\$1,667,137		\$40,700		\$0	\$0			\$515,900
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																									\$1,667,137	\$266,800			\$1,667,137	\$208,400			\$0	\$0			\$1,667,137		\$40,700		\$0	\$0			\$515,900
1	CC	1096954253	RODRIGUEZ BRAYAN									X								230301	30	\$1,667,137	\$266,800	EPS017	30	\$1,667,137	\$208,400		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,667,137	2.436%	\$40,700	0	\$0	\$0	No	\$515,900				
Total Afiliados(1)																									\$1,667,137	\$266,800			\$1,667,137	\$208,400			\$0	\$0			\$1,667,137		\$40,700		\$0	\$0			\$515,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social			Clase Aportante		Sucursal Principal	Direccion	Exonerado SENA e ICBF
CC 1096954253		RODRIGUEZ ESLAVA BRAYAN HERNAN			INDEPENDIENTE		PRINCIPAL	TORRES DE PARAISO TORRE 2 APT 103	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Limite	Pago	Banco		Valor
2024-09	2024-09	950576069		9474337191	I	2024/10/11	2024/10/01		\$515,900

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO		NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$266,800	\$0	\$0	\$266,800
PORVENIR	230301		800,224,808	8	1	\$266,800	\$0	\$0	\$266,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$40,700	\$0	\$0	\$40,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23		860,011,153	6	1	\$40,700	\$0	\$0	\$40,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$208,400	\$0	\$0	\$208,400
FAMISANAR	EPS017		830,003,564	7	1	\$208,400	\$0	\$0	\$208,400
TOTAL					1	\$515,900	\$0	\$0	\$515,900