

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATO DE PERSONAS NATURALES Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)			Código Regional	11	
				Código Centro	921110	
	REGIONAL DISTRITO CAPITAL			Fecha Elaboración	Noviembre de 2024	
	CENTRO DE GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C.			Versión	MARZO 2024 - 2,24	
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1			ID de Proceso	87850-213700	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:	LUIS FELIPE RUZ ALVAREZ			Banco a consignar:	BANCOLOMBIA	
Cédula de Ciudadanía	1.100.694.159			Tipo de cuenta:	AHORROS	
Correo electrónico:	lfroz@sena.edu.co			Número de Cuenta:	08242154062	
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	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					SI	
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:	5858340/2024	Nº Compromiso SIIF	10824	Número de pagos durante la vigencia del contrato	11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y/o complementaria y demás actividades derivadas de formación que se le asignen ,aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos					
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 6.400.615	
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 46.590.520	
Valor Bruto Pago:	\$ 4.465.545,00				Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 1.935.070
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	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.960.045,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	-----	7945229386	Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.956.445,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.786.218	\$ 1.786.218	Valor base IVA		0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 223.300	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00 19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 285.800	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente		0,00 0,00%	
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA		0,00 15%	
ARL	\$ 9.400	\$ 9.400	Reteica - 85232 - BOGOTÁ		38.219,00 0,966%	
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	\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%	
Dependientes hasta	\$ -	-	Otras Retenciones		0,00 0,000%	
Salud hasta	\$ 753.040	\$ -	Otras Retenciones		0,00 0,000%	
Renta Exenta 25%	\$34.082.904	\$ 987.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 8.882.522		Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$		VALOR A PAGAR		\$4.427.326,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ficha 2977830 - Documento informe de requisitos arquitectura de software GA5-220501123- AA1-EV01.						
Ficha 2977830 - Diseño de la interfaz (Wireframe/Mockup/Prototype) video Simulación funcional GA5-220501123- AA2-EV01.						
Ficha 2977830 - Diseño funcional frontend GA5-220501123-AA2- EV02.						
Ficha 2977830 - Archivo ejecutable su código fuente GA5- 220501123-AA3-EV01.						
Ficha 2977830 - Archivo con la base de datos de la aplicación GA5-220501123-AA3- EV02.						
Fichas 2977390 y 2977391 - Fundamentos de programación estructurada y estructuras cíclicas. GA3-220501093-AA2-EV01.						
Fichas 2977390 y 2977391 - Taller aplicando funciones y procedimientos en la solución de algoritmos. GA3-220501093-AA2-EV03.						
Fichas 2977390 y 2977391 - Bases teóricas de estructuras de almacenamiento en memoria. GA3-220501093-AA3-EV01.						
Fichas 2977390 y 2977391 - Resolución a problemas algorítmicos aplicando estructuras de almacenamiento. GA3-220501093-AA3-EV02.						
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 FELIPE RUZ ALVAREZ 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.			SONIA PATRICIA RINCON PRIETO INSTRUCTOR G14			
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 MONICA ANDRADE RIOS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1100694159
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LUIS FELIPE RUZ ALVAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAMPUES DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CRA 24 # 27 B 14	TÉLEFONO: 2830000
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades profesionales,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7945229386	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN MES: octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2024	SALUD: AÑO: 2024
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1026369386

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

LIQUIDACIÓN GENERAL						
					TOTALES	
					COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
800224808		230301	230301-PORVENIR		1	\$ 285.800
SUBTOTAL:					1	\$ 285.800
SALUD						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA NOMBRE			
806008394		ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS		1	\$ 223.300
SUBTOTAL:					1	\$ 223.300
RIESGOS PROFESIONALES						
NIT		CÓDIGO	ADMINISTRADORA 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

Comprobante

de pago en línea



SOI ACH

Pago realizado por: LUIS FELIPE RUZ ALVAREZ

Nro. de recibo: 7945229386

Descripción del pago: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafiscales

Identificación del contribuyente: 10.80.25.153

Concepto: CC

Razón Social: 1100694159

Fecha y hora de la transacción: Lunes 4 de Noviembre de 2024 10:50:49 AM

Nro. de comprobante: 0000087464

Valor pagado: \$ 518,500.00

Producto: *****4062

BANCOLOMBIA S.A. Institución Bancaria

Superintendencia Financiera
de Colombia

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