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 DISTRITO CAPITAL

CENTRO DE GESTIÓN INDUSTRIAL- BTÁ D.C.

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

Código Regional	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**60211-934278**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JORGE DAVID ALBOR CHADID	**Banco a consignar:**	DAVIVIENDA
Cédula de Ciudadanía	72.129.442	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	jorge.albor.chadid@gmail.com	**Número de Cuenta:**	00550488412345735
IP/Nº de contacto:	3002230491	**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:	6910220/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**77724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	3

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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 demàs actividades derivadas de formaciòn 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	**2**			**Valor Total del Contrato:**	$ 8.633.388
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	$ 2.232.773		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.698.318**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.351.518**	**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		----------	**8381485669**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.786.218	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 223.300	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 285.800	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 9.400	$ 6.800
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 208.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 162.500	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.800	
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%	$ 9.295.337	$ 1.451.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 464.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.351.518,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.956.445,00	
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 - BOGOTÁ	38.219,00	0,966%
-	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	**$4.427.326,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

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, labor o actividades derivadas de formación que se le asignen, aplicando las metodologías y criterios técnico pedagógicos establecidos por el Centro de Gestión Industrial del Sena, esta ficha 2996522 – 126TGPID, corresponde al segundo trimestre de Control Calidad de los procesos de acuerdo con la normatividad vigente, correspondiente al RAP 29120102905, evidencia número 10, desarrollando el tema de los indicadores de gestión que afectan las variables del proceso, para la evidencia número 11 se presentan videos cortes de procesos productivos de control calidad para debatirlos y sacar conclusiones aportantes al proceso, para la evidencia número 12, se complementa con el libro de Pascual Bravo, en el capítulo control calidad, para la ficha 2938887 – 7ETCPMPQ, técnico en procesos de manufactura de la empresa Proquinal, ficha cerrada, se inicia el proceso de seguimiento etapa productiva, se procede con el

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

JORGE DAVID ALBOR CHADID
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,

MARIA CECILIA PEREZ COY
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
MONICA ANDRADE RIOS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

15/11/24 19:24:20 USUARIO: SIC - C.C. 72129442

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): JORGE DAVID ALBOR CHADID
No. Identificación: CC72129442
Dirección: CL 7 NO 92 A 55 CA 139
Telefono: 3868263
Correo: joalborch@hotmail.com
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Número de Planilla: 8381485669

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	JORGE DAVID ALBOR CHADID
Tipo y número de identificación	CC72129442
Número de planilla	8381485669
Fecha pago	2024-11-07
Número de autorización pago	23590712
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	octubre de 2024
Periodo de Cotización Pensión	octubre de 2024
Número de Administradoras	3
Total Pagado	384100
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	13600	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	208000	1
EPS008	Compensar EPS	162500	1

8381485669

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 72129442
APELLIDOS Y NOMBRES: JORGE DAVID ALBOR CHADID

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008	25-14	1300000	1300000	1300000	0	162500	0	208000	0	13600	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9545156529 DV: 114932
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 07/11/2024 09:23:59
PAP: 996815
Nombre: JORGE
Apellido 1: ALBOR
NUM PLANILLA: 838148566 9
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 7212944
PERIODO: 202410
Referencia: 838148566 9Valor: $364.100,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo! Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner