

<div><div></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 CUNDINAMARCA CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL Y EMPRESARIAL-CUNDINMARCA Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		25			
			Código Centro		950910			
			Fecha Elaboración		Noviembre de 2024			
			Versión		MARZO 2024 - 2,24			
			ID de Proceso		00197-734896			
DATOS DEL CONTRATISTA								
Nombres y apellidos:		DEMETRIO AVELLA ROJAS		Banco a consignar:		DAVIVIENDA		
Cédula de Ciudadanía		80.276.008		Tipo de cuenta:		AHORROS		
Correo electrónico:		davella@sena.edu.co		Número de Cuenta:		474300013353		
IP/N° de contacto:		3118566569		Presta Servicios Excluidos de IVA:		SI		
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?						SI		
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:		6846489/2024		N° Compromiso SIIF		479924		
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		3		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: TECNICO EN SISTEMAS TELEINFORMATICAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES, TECNÓLOGO Y/O TÉCNICO PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DEL NIVEL TÉCNICO, TECNOLÓGICO Y/O COMPLEMENTARIA DEL PROGRAMA REGULAR, ATENDIENDO LAS P						
DATOS PERIODO DEL PAGO								
Del		01/11/2024		Al		30/11/2024		
Número de pago		2		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 6.400.615		
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 10.419.605		
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 1.935.070		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		4,92%		
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 296.449		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 4.018.990						
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 8.484.535		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 6.031.435		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 296.449		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR								
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA	6.031.435,00	TARIFA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		7947402832		Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.242.245,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.607.596		Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 201.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 0		\$ 0		Menos Retención en la Fuente	296.449,00	4,92%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		\$ 9.400		\$ 8.400		Reteica - 8299 - VILLETA	33.938,00	0,800%
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		\$ 201.000					0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 8.400					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%		\$ 9.295.337		\$ 2.011.000			0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 952.000				Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$				VALOR A PAGAR	\$4.135.158,00	
SON: CUATRO MILLONES CIENTO TREINTA Y CINCO MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE								
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO								
Se compartieron los formatos de inscripción a las plataformas Sofia Plus, para garantizar el registro de cada participante y procesos								
Se crearon las rutas de acciones de los cursos complementarios de conformidad con el objeto contractual para lo cual se emitió juicios								
Se socializa el reglamento de aprendices, con el fin de sensibilización en su cumplimiento, posterior a la culminación de los cursos c								
Se realizó la respectiva solicitud de formación complementaria a la coordinación académica y se continuó el proceso								
Se gestiona con los aprendices el plan estratégico del centro de formación								
Se cumplió con las metas establecidas para el mes de Noviembre de las fichas Nos. 3124698, 3124665 y 3133255, total de horas 170								
Se cumple con la programación de formación por el mes de Octubre de 160 horas de cursos complementarios.								
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								
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.								
JOHN ALEXANDER SAAVEDRA ZAPATA INSTRUCTOR G20								
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 DAVID ERNESTO AVILA CUBILLOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02								

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANIA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		80276008				NÚMERO PLANILLA:		7947402832		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BOGOTA DISTRITO CAPITAL		DEPARTAMENTO:		DEMETRIO AVELLA ROJAS				PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		octubre AÑO		2024			
CIUDAD/MUNICIPIO:		CL 155A 7F 46 INT 4 APTO 101		TELÉFONO:		BOGOTA - DISTRITO CAPITAL				DÍAS DE MORA:		19		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES			
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		4377630				FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/11/25		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1074782777			
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		I-INDEPENDIENTE													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO				Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):						NO													

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS			1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 3.100	\$ 0	\$ 223.300	\$ 3.100	\$ 0	\$ 226.400
SUBTOTALES:															\$ 223.300	\$ 3.100	\$ 0	\$ 226.400

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES															
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE				NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.			1	1855101	\$ 0	\$ 0	7947402832	\$ 0	\$ 8.400	\$ 8.400	\$ 200	\$ 0	\$ 8.600	
SUBTOTALES:											\$ 8.400	\$ 200	\$ 0	\$ 8.600	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO
1	CC 80276008	AVELLA ROJAS DEMETRIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	NO OBLIG COT PENS EDAD	\$ 1.786.400			NO	R-04																				\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	EPS037- NUEVA EPS	30	\$ 1.786.400	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23- POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	27	\$ 1.607.760	\$ 80276008	\$ 8.400	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 235.000



Verificados los resultados del participante en el curso virtual
Función Pública certifica que:

DEMETRIO AVELLA ROJAS

C.C 80.276.008

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 18 de noviembre 2024

Aura Isabel Mora

Código: 76673537000

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano