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 ANTIOQUIA

DESPACHO DIRECCION

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**101005**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**60146-992073**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	HECTOR BRAYAN CAMARGO HERRERA	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	1.019.003.160	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	hbcamargo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	984016915
IP/Nº de contacto:	0	**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**	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

Nº del contrato:	5740638/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES DURANTE LA VIGENCIA 2024 PARA APOYAR LA COORDINACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL PLAN DE COMUNICACIONES, GESTIONANDO LA CREACIÓN Y DESARROLLO DE ESTRATEGIAS COMUNICACIONALES				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 15/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.750.000
Número de pago	**12**	**Valor Total del Contrato:**	$ 60.500.000
Valor Bruto Pago:	**$ 2.750.000,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.750.000	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 476.929	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.226.929**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.894.936**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9478611759**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 2.200.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 275.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 352.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 11.500
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		$ 322.693	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 632.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 13.153.050		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.894.936,00	TARIFA
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%
-	0,00	0%
Jaime Isaza Cadavid	12.908,00	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	**$2.737.092,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

De conformidad con el anexo informe de actividades que reposa en el expediente del contrato de prestación de servicios No CO1.PCCNTR. 5740638 de 2024, se dio cumplimiento al siguiente objeto contractual: Prestar servicios profesionales durante la vigencia 2024 para apoyar la coordinación e implementación del plan de comunicaciones, gestionando la creación y desarrollo de estrategias comunicaciona que se requieran desde la Oficina de Comunicaciones y la Regional del SENA.

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

HECTOR BRAYAN CAMARGO HERRERA
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,

JAIME LEON TOBON VELEZ
PROFESIONAL G10

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
EMILY ELISA CORONADO GARCES
DIRECTORA REGIONAL (E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019003160		CAMARGO HERRERA HECTOR BRAYAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3B 4 62	PUERTO BOYACA-BOYACA	7386240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	9478611759	9478611759	I	2024/12/13	2024/12/10	BANCO DE BOGOTA	0	$638,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
Ciudad: PUERTO BOYACA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0
1	CC 1019003160	CAMARGO HECTOR	230301	30	$2,200,000	$352,000	EPS010	30	$2,200,000	$275,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,200,000	$11,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$2,200,000	$352,000			$2,200,000	$275,000			$0	$0			$2,200,000	$11,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019003160		CAMARGO HERRERA HECTOR BRAYAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 3B 4 62	PUERTO BOYACA-BOYACA	7386240	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-11	2024-11	9478611759	9478611759	I	2024/12/13	2024/12/10	BANCO DE BOGOTA	0	$638,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$352,000	$0	$0	$352,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$352,000	$0	$0	$352,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,500	$0	$0	$11,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,500	$0	$0	$11,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$275,000	$0	$0	$275,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$275,000	$0	$0	$275,000
TOTAL				1	$638,500	$0	$0	$638,500

FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA: Medellín, 9 de diciembre de 2024

PRESENTADO A: Nora Luz Salazar Marulanda

ORDEN DE VIAJE No:	**FECHA DE INICIO:**	**FECHA DE FINALIZACION:**
89024	4/12/2024	5/12/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO	**REGIONAL / CENTRO DE FORMACION**	**OTRA: (ciudad)**
Ituango	Centro de Servicios de Salud	**Ituango**

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Cubrimiento certificación de mujeres campesinas en Buenas Practicas Agrícolas por medio de la Estrategia CampeSENA Radial.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Registro audiovisual del evento y de los proyectos presentados.
2. Entrevistas a los jóvenes, acompañantes y instructores.

RESULTADOS:

1. Se logro obtener registro en fotos y videos.

EVIDENCIAS O SOPORTES: **Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe**












COMPROMISOS		
ACTIVIDAD	**RESPONSABLE**	**FECHA**
1.	**N/A**	**N/A**

CONCLUSIÓNES:

1. Se cumplió con el objeto de la comisión, de acuerdo con las actividades planteadas.

DATOS DEL CONTRATISTA	
NOMBRE Y APELLIDO	**FIRMA**
Héctor Brayan Camargo Herrera	

VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	**NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR**	**FIRMA**
Coordinador de Formación Profesional y SNFT	Jaime León Tobón Vélez	