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 ATLÁNTICO

CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**31508-037786**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	OSCAR ERIBERTO MAURY GONZALEZ	**Banco a consignar:**	BANCO FALABELLA
Cédula de Ciudadanía	72.260.659	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	omaury@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	114010118188
IP/Nº de contacto:	52062	**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**	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:	5817192/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**44124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ASESORIA COMERCIAL RADICADO 08-9-2024-002612... PZO 30-11-2024

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**06/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 669.832
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 34.161.422
Valor Bruto Pago:			**$ 669.832,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 669.832	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	**$ 669.832**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 175.520**	**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		----------	**9477973716**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.339.664
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 167.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 214.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL I		$ 6.800	$ 7.000
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		$ 66.983	
Salud hasta	$ 753.040	$ 157.600	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 17.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.169.936		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	175.520,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	299.332,00	
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 - BARRANQUILLA	2.993,00	1,000%
-	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	**$666.839,00**	

SON: SEISCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional en el área de VENTAS en los diversos programas de formación titulada presencial que maneja el Centro de Comercio y Servicios del SENA regional Atlántico en el marco del programa de Articulación con la Media Académica, seguimiento a la formación y seguimiento etapa productiva en las fichas grado 10o. 2905215 IED La Salle; 2927450 IED SANTA BERNARDITA y la ficha grado 11o. 2694594 de la I.E.D. Diversificada Alberto Assa.

Se anexa planilla de pago de Seguridad Social del mes de noviembre de 2024 # 9477973716 emitida por Aportes en Línea.

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

OSCAR ERIBERTO MAURY GONZALEZ
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 72260659		MAURY GONZALEZ OSCAR ERIBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 9c 48	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3169765	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	1113139945	9477973716	I	2024/12/13	2024/12/09	NEQUI	0	$388,900

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)					$1,339,664	$214,400			$1,339,664	$167,500			$0	$0			$1,339,664	$7,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,339,664	$214,400			$1,339,664	$167,500			$0	$0			$1,339,664	$7,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,339,664	$214,400			$1,339,664	$167,500			$0	$0			$1,339,664	$7,000		$0	$0
1	CC	72260659	MAURY OSCAR	25-14	30	$1,339,664	$214,400	ESSC07	30	$1,339,664	$167,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,339,664	$7,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,339,664	$214,400			$1,339,664	$167,500			$0	$0			$1,339,664	$7,000		$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 72260659		MAURY GONZALEZ OSCAR ERIBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 40 9c 48	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3169765	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	1113139945	9477973716	I	2024/12/13	2024/12/09	NEQUI	0	$388,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$214,400	$0	$0	$214,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$214,400	$0	$0	$214,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,000	$0	$0	$7,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,000	$0	$0	$7,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$167,500	$0	$0	$167,500
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$167,500	$0	$0	$167,500
TOTAL				1	$388,900	$0	$0	$388,900

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: OSCAR ERIBERTO MAURY GONZALEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	BARRANQUILLA	FECHA	DICIEMBRE 3 DE 2024	REGIONAL	ATLANTICO	C.C. 72.260.659
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:	CAR. 43 # 42 - 40 - COORDINACION DE POBLACIONES ESPECIALES - CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS					
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	No. 5817192- 01/02/2024					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		CARLOS MONTIEL	I.A. Jose Hurtado C.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS			
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		SUPERVISOR DE CONTRATO	
ALMACÉN E INVENTARIOS		**Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.**	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		ALEXANDRA MILENA PALACIO FUENTES	
CONTABILIDAD		DAVID MARTINEZ MERCADO	
TESORERIA		MARTHA BERMUDEZ	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA		CESAR MORALES	David Jurado
OTRO			
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO		SUPERVISOR DEL CONTRATO	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) OSCAR ERIBERTO MAURY GONZALEZ identificado(a) con CC. 72260659 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 18:58:55

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.