

<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 SANTANDER CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		68	
			Código Centro		954610	
			Fecha Elaboración		17 Diciembre de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		79887-614052	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		BERLAIN QUIROGA RINCON		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		13.955.571		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		berlain@misena.edu.co		Número de Cuenta:		32978596681
IP/N° de contacto:		3124077866		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						
N° del contrato:		5948945/2024		N° Compromiso SIIF		14324
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		NSTRUCTOR:PSP EN EL ROL DE INSTRUCTOR DE EMPRENDIMIENTO APORTANDO EN LA PLANEACIÓN, EJECUCIÓN, EVALUACIÓN Y MEJORA CONTINUA DE LOS PROCESOS DE FORMACIÓN Y ASESORÍA TÉCNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO; DEFINIDOS POR LA DIRECCIÓN DE EMPLEO				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/12/2024		Al		17/12/2024
Número de pago		11		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.679.327
Valor Bruto Pago:		\$ 2.679.327,00		Valor Total del Contrato:		\$ 44.953.153
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 0
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 2.679.327		Retención en la fuente a practicar Artículo 383 rentas		2,77%
Ingresos por comisiones		\$ 746.975		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 145.117
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 4.465.545				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 7.891.847		Menos, ReteFuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 5.234.947		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 145.117
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Diciembre		Noviembre		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		4580237669		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.300.000		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 162.500		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 208.000		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL II		\$ 13.600		\$ 18.700		Reteica - 8543 - VELEZ
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 285.800				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 223.300				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 18.700				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				Otras Retenciones
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				Otras Retenciones
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				Otras Retenciones
Dependientes hasta		\$ -				Otras Retenciones
Salud hasta \$ 753.040		\$ -				Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 34.082.904		\$ 1.745.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 11.123.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$2.528.851,00
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS VEINTIOCHO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ficha: 3000342 Desarrollar actividades de Emprendimiento empresarial		64 horas				
Total horas Académicas		64 horas				
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						
BERLAIN QUIROGA RINCON 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 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,						
GREGORIO RUIZ MEDINA PROFESIONAL G09						
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 JAVIER GONZALEZ FRANCO 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 CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13955571	NÚMERO PLANILLA:	4580237669			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		BERLAIN QUIROGA RINCON		PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:		0							
DIRECCIÓN:	CRA. 2A NO.4-126	TELÉFONO:	7563017	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/11/27			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9990826484				
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE										
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act										
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO												
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO									

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800

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	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	
SUBTOTALES:													\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	

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		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 18.700	\$ 18.700	\$ 0	\$ 0	\$ 18.700	
SUBTOTALES:									\$ 18.700	\$ 0	\$ 0	\$ 18.700	

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						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN
1	CC 13955571	QUIROGA RINCON BERLAIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO									01-30									230201-PROTECCIÓN	30	1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS037-NUEVA EPS	30	1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.218	\$ 13955571	\$ 18.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

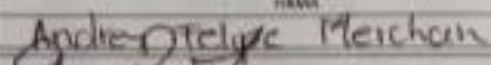
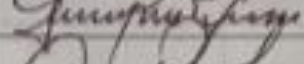
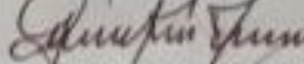
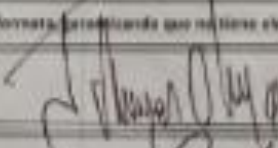
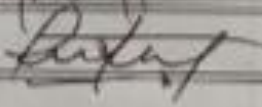
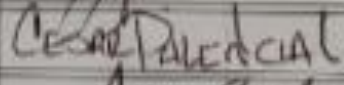
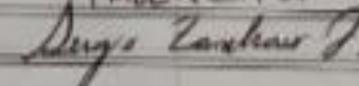
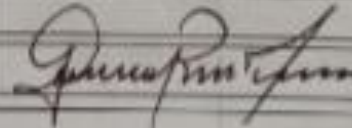
\$ 527.800

	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01
		Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) QUIROGA RINCON BERLAIN identificado(a) con CC. 13955571 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 4 de Diciembre de 2024 a las 12:14:08

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.

						Version: 05	
						Código: GTN-F-074	
Proceso Gestión de Talento Humano							
Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista							
NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: BERLAIN GUENDIA BRICÓN						IDENTIFICACIÓN	
Ciudad:	Municipio de la provincia de Vélez y área de influencia del CDAO. CALDAS - Santafé de		FECHA:	13/12/2024	REGION:	SANTAFÉ	CC: 1095975
DIRECCIÓN Y OFICINA DONDE SE SIGUIÓ EL CONTRATO:				CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL DPTO. SENA VELEZ			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CDL_CONTR_000045-13/05/2024					
CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO							
TERMINACIÓN POR MUTUO ACUERDO:		☒	CAUSAL:		<input type="text"/>	TERMINACIÓN ANTECIPADA POR MUTUO ACUERDO:	☐
TERMINACIÓN (CAUSAL):		<input type="text"/>					
EXPERIENCIA SENA	Mayor experiencia	RESPONSABLES					
		NOMBRES Y APELLIDOS				FIRMA	
ACTUACIÓN DE TI:		ANDRÉ FELIPE MERCHAN					
REMANEJACIÓN DE DOCUMENTOS:		GREGORIO RUIZ MEDINA					
ENTREGA LIBRE (a favor del Contrato de las Pagos y la entrega de Formulario de Entrega (Sena))		GREGORIO RUIZ MEDINA					
ADJUNTO: RELEVANCIA		Generar reporte de http://interentaboc.sena.edu.co/inter.aspx y anexar al formato, certificando que no tiene elementos a su cargo.					
SERVICIOS GENERALES AGROPECUARIOS (manejo de la finca, conservación)		PATRICIO SUAREZ / JAVIER REYES					
CERTEJUNDO		NARY ALEXANDRA LARROTTA RIVERA					
RECEPCION		CLAUDIA CONSUELO PARDO TORRES					
COORDINACIÓN DE ANÁLISIS Y ALICIA		CESAR FERNANDO PALENCIA LOPEZ					
RELEVANCIA		SERGIO ZAMBRANO LANCHENOS					
OTRO:							
OTRO:							
SUPERVISOR DE CONTRATO		GREGORIO RUIZ MEDINA					
FIRMAS Y SELLOS DE LAS ENTIDADES PARTICIPANTES (Pertenecen al contrato respectivo)							
OTRO:							


Firma del Contratista

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	13955571	NÚMERO PLANILLA:		4580411499	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZON SOCIAL:			BERLAIN QUIROGA RINCON	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	2024
CIUDAD/MUNICIPIO:	VELEZ	DEPARTAMENTO:	SANTANDER	DÍAS DE MORA:		0			
DIRECCIÓN:	CRA. 2A NO 4-126	TELÉFONO:	7563017	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9990941625
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE						
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act						
FORMA DE PRESENTACIÓN:	UNICO								
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO						

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000

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	\$ 162.500		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500

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		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 13.600	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600
SUBTOTALES:									\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 13.600

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				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	CC 13955571	QUIROGA RINCON BERLAIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS037-NUEVA EPS	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.300.000	\$ 13955571	\$ 13.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 384.100
--------------	-------------------