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 CÓRDOBA

CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA

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

Código Regional	**23**
Código Centro	**952310**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**28354-906471**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	ALY JOSE ARGUMEDO OYOLA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.013.644.905	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	ajargumedo@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	96615541823
IP/Nº de contacto:	3106847646	**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:	5859090/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**5124**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA FIC DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DEL SENA REGIONAL CORDOBA.

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.935.076
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 46.590.526
Valor Bruto Pago:			**$ 1.935.076,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.935.076	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	**$ 1.935.076**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.173.576**	**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		----------	**9477398110**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.300.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 162.500	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 208.000	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	V	$ -	$ 0
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 391.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 9.887.761		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.173.576,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.564.576,00	
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 - MONTERIA	3.129,00	0,200%
-	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	**$1.931.947,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

PROGRAMA FIC

SE ENVIA A MATRICULA EL CURSO COMPLEMENTARIO OPERACION DE RETROEXCAVADORA ORUGADA
SE REALIZAN GUIAS DE APRENDIZAJE PARA EL PROGRAMA OPERACION DE RETROEXCAVADORA ORUGADA
SE IMPARTE FORMACION EN EL PROGRAMA COMPLEMENTARIO OPERACION DE RETROEXCAVADORA ORUGADA FICHA 3143232
SE ATIENDEN SOLICITUDES DE SUPERVISION
SE REALIZA INFORME FINAL DE SUPERVISION
SE HACEN DEVOLUCIONES DE BIENES AL AREA DE BIBLIOTECA

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

ALY JOSE ARGUMEDO OYOLA
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,

LUCIA DEL SOCORRO RODRIGUEZ FLOREZ
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
JOSE ANASTASIO RESTREPO CASTELLANOS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Comprobante de pago en línea

Comercio
APORTES EN LINEA

Número de comprobante
DB8XTm8jyCie

CUS
1115420677

Fecha y hora
10 diciembre 2024 12:10:47

Número de factura
9477398110

Descripción del pago
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9477398110

Referencia 1
181.78.20.227

Referencia 2
CC

Referencia 3
1013644905

Producto origen
****1823

Costo de la transacción
$ 00.0 COP

Total Pagado: $ 511,600.0

Copyright © 2020 Grupo Bancolombia.
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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 1013644905		ARGUMEDO OYOLA ALY JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 7 cra 11 # 6-40	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	7725532	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	1115420677	9477398110	I	2024/12/03	2024/12/10	BANCOLOMBIA	7	$511,600

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
1	CC	1013644905	ARGUMEDO ALY	230201	30	$1,786,218	$285,800	EPS037	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,786,218**	**$285,800**			**$1,786,218**	**$223,300**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$1,400	$0	$287,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$285,800	$1,400	$0	$287,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$1,100	$0	$224,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$1,100	$0	$224,400
TOTAL				**1**	**$509,100**	**$2,500**	**$0**	**$511,600**

2024/12/10 12:44 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013644905		ARGUMEDO OYOLA ALY JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 7 cra 11 # 6-40	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	7725532	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	1115420677	9477398110	I	2024/12/03	2024/12/10	BANCOLOMBIA	7	$511,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	1013644905	ARGUMEDO ALY		X																230201	30	$1,786,218	$285,800	EPS037	30	$1,786,218	$223,300		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0	No	$509,100
Total	**Afiliados(1)**																						$1,786,218	$285,800			$1,786,218	$223,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0		$509,100

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1013644905		ARGUMEDO OYOLA ALY JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 7 cra 11 # 6-40	PUERTO LIBERTADOR-CORDOBA	7725532	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	1115420677	9477398110	I	2024/12/03	2024/12/10	BANCOLOMBIA	7	$511,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$285,800	$1,400	$0	$287,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$285,800	$1,400	$0	$287,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,300	$1,100	$0	$224,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$223,300	$1,100	$0	$224,400
TOTAL				**1**	**$509,100**	**$2,500**	**$0**	**$511,600**

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1013644905 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 09:32:09

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.