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

CENTRO PARA EL DESARROLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION- ANTIOQUIA

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

Código Regional	**5**
Código Centro	**920310**
Fecha Elaboración	**13 Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**98117-504074**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS ANDRES PIZA MOLINA	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	71.773.268	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	cpiza@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	01798569968
IP/Nº de contacto:	43321	**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:	5886431/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**5524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: 5_9203_144 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA LLEVAR A CABO ACCIONES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL ORIENTANDO FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD PRESENCIAL, A DISTANCIA Y VIRT

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 13/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.935.070
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 45.697.411
Valor Bruto Pago:	**$ 1.935.070,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.935.070	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	**$ 1.935.070**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.173.570**	**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		----------	**9478404103**
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.	$ 9.692.111		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.173.570,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.564.570,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
-	0,00	0,400%
Jaime Isaza Cadavid	7.740,00	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	**$1.927.330,00**	

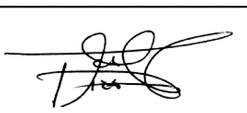
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realice reconocimiento de aprendizajes previos para los aprendices de conformidad con el reglamento de la institución.
Se mantiene actualizado el aplicativo Sofía plus en actividades tales como: creación de rutas, juicios de evaluación y asociación de a
Planee las actividades de aprendizaje, según el desarrollo curricular del programa impartido por ficha programada
Impartí formación profesional de manera integral de conformidad con los programas definidos por coordinación
Guardé la ética profesional con la información suministrada, respeté a los compañeros instructores y los jefes, cumplí con la programa
Actué en todo momento respetando los principios, normas y reglamentos del Sena en materia de orden pedagógico y de calidad
A la fecha esta actualizado el portafolio de evidencias en el LMS y drive, para las fichas asignadas en este periodo
Se da seguimiento a las evidencias del aprendiz según procedimiento de ejecución de la formación profesional integral
Se apoyo el proceso de mantenimiento y funcionamiento planta de tratamiento de aguas residuales

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



CARLOS ANDRES PIZA MOLINA
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

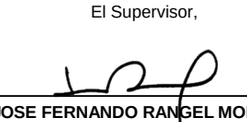
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



JOSE FERNANDO RANGEL MORALES
INSTRUCTOR G16

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
MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA
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 71773268		PIZA MOLINA CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9A#70-51	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5882704	Si

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	1096505977	9478404103	I	2024/12/16	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$377,300

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)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$0	$0
1	CC	71773268	PIZA CARLOS	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS010	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$6,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000	$6,800		$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 71773268		PIZA MOLINA CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9A#70-51	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5882704	Si

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	1096505977	9478404103	I	2024/12/16	2024/12/03	BANCOLOMBIA	0	$377,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$208,000	$0	$0	$208,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,800	$0	$0	$6,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,800	$0	$0	$6,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$377,300	$0	$0	$377,300

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 71773268		PIZA MOLINA CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9A#70-51	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5882704	Si

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	1110123662	9478647662	N	2024/12/16	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$41,900

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)					$144,000	$23,100			$144,000	$18,000			$0	$0			$144,000	$800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$144,000	$23,100			$144,000	$18,000			$0	$0			$144,000	$800		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$144,000	$23,100			$144,000	$18,000			$0	$0			$144,000	$800		$0	$0
1	CC	71773268	PIZA CARLOS	25-14	30	($1,300,000)	($208,000)	EPS010	30	($1,300,000)	($162,500)		0	$0	$0	14-23	30	($1,300,000)	($6,800)	0	$0	$0
2	CC	71773268	PIZA CARLOS	25-14	30	$1,444,000	$231,100	EPS010	30	$1,444,000	$180,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,444,000	$7,600	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$144,000	$23,100			$144,000	$18,000			$0	$0			$144,000	$800		$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 71773268		PIZA MOLINA CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9A#70-51	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5882704	Si

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	1110123662	9478647662	N	2024/12/16	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$41,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$23,100	$0	$0	$23,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$23,100	$0	$0	$23,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$800	$0	$0	$800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$800	$0	$0	$800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,000	$0	$0	$18,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$18,000	$0	$0	$18,000
TOTAL				1	$41,900	$0	$0	$41,900

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 71773268		PIZA MOLINA CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9A#70-51	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5882704	Si

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	1114967669	9478722418	N	2024/12/16	2024/12/10	BANCOLOMBIA	0	$145,100

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)					$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$500,000	$2,600		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$500,000	$2,600		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$500,000	$2,600		$0	$0
1	CC	71773268	PIZA CARLOS	25-14	30	($1,444,000)	($231,100)	EPS010	30	($1,444,000)	($180,500)		0	$0	$0	14-23	30	($1,444,000)	($7,600)	0	$0	$0
2	CC	71773268	PIZA CARLOS	25-14	30	$1,944,000	$311,100	EPS010	30	$1,944,000	$243,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,944,000	$10,200	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$500,000	$80,000			$500,000	$62,500			$0	$0			$500,000	$2,600		$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 71773268		PIZA MOLINA CARLOS ANDRES	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 9A#70-51	MEDELLIN-ANTIOQUIA	5882704	Si

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	1114967669	9478722418	N	2024/12/16	2024/12/10	BANCOLOMBIA	0	$145,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$80,000	$0	$0	$80,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$80,000	$0	$0	$80,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,600	$0	$0	$2,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,600	$0	$0	$2,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$62,500	$0	$0	$62,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$62,500	$0	$0	$62,500
TOTAL				1	$145,100	$0	$0	$145,100

SENA	Versión: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: CARLOS ANDRES PIZA MOLINA						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	Medellín	**FECHA**	12/13/2024	**REGIONAL**	Antioquia	71.773.268
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Diagonal 104 69 120, Complejo Norte - SENA			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.5886431 del 2/5/2024			

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	X	Mateo Caro Correa / Edison Hincapié	Edison Hincapié
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Estibaliz Ospina Ordóñez	Estibaliz.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Paula Andrea Uribe Ruiz	
ALMACÉN E INVENTARIOS	X	Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo. CERTIFICADO ISA	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	No aplica	No aplica
CONTABILIDAD	X	Dany Alonso Usma Acosta	
TESORERIA	X	Ligia María Gómez García	Ligia Gómez
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Alexandra Cecilia Hoyos Figueroa	No aplica
BIBLIOTECA	X	Juan Carlos Gómez Gutiérrez	Juan Carlos Gómez Gutiérrez
BANCO DE HERRAMIENTAS	x	María Elena Suarez Martínez	
GASTOS DE VIAJE	x	Fabio Gutiérrez Goez	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	José Fernando Rangel Morales	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

SENA	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) CARLOS ANDRES PIZA MOLINA identificado(a) con CC. 71773268 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 29 de Noviembre de 2024 a las 10:41:45

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.

