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 META

CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**42728-470442**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	EDGAR SOLANO	**Banco a consignar:**	BANCO DE BOGOTA
Cédula de Ciudadanía	17.164.950	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	edsolano@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	556079721
IP/Nº de contacto:	84176	**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**	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	SI
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:	5961610/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**32524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	CONTRATACIÓN DE INSTRUCTORES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES QUE EJECUTE EL CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META EN 2024 DE LOS PROGRAMAS QUE ATIEND

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 17/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.530.475
Número de pago	**11**	**Valor Total del Contrato:**	$ 43.762.341
Valor Bruto Pago:	**$ 2.530.475,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.530.475	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 4.465.545		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.996.020**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.038.518**	**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		----------	**9476360844**
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	II	$ 13.600	$ 18.700
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		$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda		$ -	
Dependientes hasta		$ 699.602	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 34.082.904	$ 1.346.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.714.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.038.518,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.530.475,00	
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%
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	**$2.530.475,00**	

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Atender los programas de formacion, de acuerdo a la solicitudes realizadas:
Ficha 3143271 Control Fitosanitario en Cultivo de Palma de Aceite,,horas 50 en el municipio de Cabuyaro
Ficha 3143306 Básico en Agricultura Ecológica, horas 40, en el municipio de Villavicencio
Las demás asignadas por el supervisor

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

EDGAR SOLANO
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,
Firmado digitalmente por Alejandro Bautista
Fecha: 2024.12.18 10:21:46 -05'00'

LUIS ALEJANDRO BAUTISTA SANCHEZ
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
HECTOR EDUARDO RUIZ MONDRAGON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 17164950		SOLANO EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	edsolagron0502@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3114491951

Clave: 9476360844

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2024/12/12	0	$0	$531,800

Periodo Pensión: 2024-11 **Periodo Salud: 2024-11**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$288,000
COLPENSIONES		1	$288,000
ARL	1	1	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$18,800
EPS	1	1	$225,000
SANITAS		1	$225,000
SUBTOTAL			$531,800
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$531,800

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

Efecty
éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17164950		SOLANO EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24H 14A 06 SUR BRR RESTREPO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2393704	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	9476360844	9476360844	I	2024/12/12	2024/10/31	BANCO DE BOGOTA	0	$531,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**		**$18,800**		**$0**	**$0**		**$531,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**		**$18,800**		**$0**	**$0**		**$531,800**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**		**$18,800**		**$0**	**$0**		**$531,800**
1	CC	17164950	SOLANO EDGAR																	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	1.044%	$18,800	0	$0	$0	No	$531,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$18,800		$0	$0		$531,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17164950		SOLANO EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24H 14A 06 SUR BRR RESTREPO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2393704	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	9476360844	9476360844	I	2024/12/12	2024/10/31	BANCO DE BOGOTA	0	$531,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$0	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,800	$0	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$531,800**	**$0**	**$0**	**$531,800**

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 17164950		SOLANO EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	edsolagron0502@gmail.com	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3114491951

Clave: 9477553519

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2025/01/15	0	$0	$531,800

Periodo Pensión: 2024-12 **Periodo Salud: 2024-12**

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$288,000
COLPENSIONES		1	$288,000
ARL	1	1	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$18,800
EPS	1	1	$225,000
SANITAS		1	$225,000
SUBTOTAL			$531,800
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$531,800

Canales de Pago

BANCARIOS

Banco AV Villas
Banco de Occidente
Banco de Bogotá

NO BANCARIOS

efecty
éxito
SURTIMAX
Carulla

Cajas registradoras de los almacenes
Monto máximo por transacción $9.999.999

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17164950		SOLANO EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24H 14A 06 SUR BRR RESTREPO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2393704	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9477553519	9477553519	I	2025/01/15	2024/11/20	BANCO DE BOGOTA	0	$531,800

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**		**$18,800**		**$0**	**$0**		**$531,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**		**$18,800**		**$0**	**$0**		**$531,800**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,800,000**	**$288,000**			**$1,800,000**	**$225,000**			**$0**	**$0**			**$1,800,000**		**$18,800**		**$0**	**$0**		**$531,800**
1	CC	17164950	SOLANO EDGAR																	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS005	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	1.044%	$18,800	0	$0	$0	No	$531,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$18,800		$0	$0		$531,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 17164950		SOLANO EDGAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 24H 14A 06 SUR BRR RESTREPO	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2393704	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-12	2024-12	9477553519	9477553519	I	2025/01/15	2024/11/20	BANCO DE BOGOTA	0	$531,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$0	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,800	$0	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$531,800**	**$0**	**$0**	**$531,800**

	Versión: 05
SENA	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: EDGAR SOLANO						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA	4/12/2024	REGIONAL	META	17.164.950
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	C01PCCNTR 5961610/2024					

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	Oscar Eduardo Pare R	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	Edwin Aragon	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	Luis Alejandro Bautista	
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.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	X	PABLO PINZON ORTIZ	Pablo Pinzon
CONTABILIDAD	X	Pierre Rose Rodriguez	
TESORERIA	X	Luis Eduardo Cooby	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	Luis Alejandro Bautista	
BIBLIOTECA	X	Alejandra Acosta.	Alejandra Acosta.
OTRO	X	Gisselle Parrado Sogamoso	
OTRO: Viaticos	X	Zoilo Rivera	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	Luis Alejandro Bautista	

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

GAE Diomira Hernandez

OTROS :

NO tubo Carné

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) EDGAR SOLANO identificado(a) con CC. 17164950 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2024 a las 15:22:19

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.