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 SANTANDER

CENTRO AGROTURISTICO - SANTANDER

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

Código Regional	**68**
Código Centro	**954110**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2024**
Versión	**MARZO 2024 - 2,24**
ID de Proceso	**93013-009292**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	MIGUEL ANGEL DULCEY DIAZ	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	91.075.655	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	migueldulcey@misena.edu.co	**Número de Cuenta:**	32242141520
IP/Nº de contacto:	315671363	**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:	5767172/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**4324**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	12

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	INSTRUCTOR: Prestar los servicios personales de carácter temporal como instructor para orientar la formación profesional integral: titulada y/o complementaria programada en el Centro Agroturistico en la red de conocimiento Informatica, Diseño y Desarrollo de Software en el area tematica Software

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.083.921
Número de pago	**12**			**Valor Total del Contrato:**	$ 48.079.035
Valor Bruto Pago:			**$ 2.083.921,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.083.921	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	**$ 6.549.466**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.228.566**	**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		----------	**9477884789**
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		$ -	
Salud hasta	$ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 37.181.350	$ 1.409.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 10.079.327		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.228.566,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.083.921,00	
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 - 8551	0,00	0,500%
-	0,00	0,500%
-	0,00	0,500%
-	0,00	0,500%
-	0,00	0,500%
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	**$2.083.921,00**	

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTIUNO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2824216 Aplicar conocimientos de python en la creacion de backend Total 12 horas

2711689 Caracterizar los procesos de desarrollo de software mediante la selección de buenas prácticas de calidad. Total 15 horas

2926076 Determinar la plataforma tecnológica a utilizar para el desarrollo del software Total 12 Horas

3065259 Elaborar diagramas de procesos a partir de la caracterización de estos y teniendo en cuenta las necesidades de Total 20 horas

Participación en proyectos de investigación aplicada en área de software Repfora etapas productivas realizando Total 27 horas

Total Horas 86

Planilla Diciembre 9478712197

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

MIGUEL ANGEL DULCEY DIAZ
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,

JOHON FREDY SANABRIA MUNOZ
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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 91075655		DULCEY DIAZ MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 No 4 42 Apto 301	SAN GIL-SANTANDER	7237509	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	1113657695	9477884789	I	2024/12/12	2024/12/10	BANCOLOMBIA	0	$528,900

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
1	CC	91075655	DULCEY MIGUEL	230301	30	$1,790,000	$286,400	EPS005	30	$1,790,000	$223,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,790,000	$18,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,790,000**	**$286,400**			**$1,790,000**	**$223,800**			**$0**	**$0**			**$1,790,000**	**$18,700**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$286,400	$0	$0	$286,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$286,400	$0	$0	$286,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,700	$0	$0	$18,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,700	$0	$0	$18,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$223,800	$0	$0	$223,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$223,800	$0	$0	$223,800
TOTAL				1	$528,900	$0	$0	$528,900

2024/12/10 07:57 AM

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 91075655		DULCEY DIAZ MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 13 No 4 42 Apto 301	SAN GIL-SANTANDER	7237509	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	1114568583	9478712197	I	2025/01/15	2024/12/10	BANCOLOMBIA	0	$384,100

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
1	CC	91075655	DULCEY MIGUEL	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**	**$13,600**		**$0**	**$0**

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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$208,000	$0	$0	$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$13,600	$0	$0	$13,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$13,600	$0	$0	$13,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$162,500	$0	$0	$162,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

2024/12/10 08:02 AM

	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: MIGUEL ANGEL DULCEY DIAZ						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	San Gil	**FECHA**	Diciembre 14 de 2024	**REGIONAL**	Santander	**91.075.655**
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Centro Agroturistico				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.5767172 22 Enero de 2024				

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	**Marcar con x**	**RESPONSABLES**	
		NOMBRES Y APELLIDOS	**FIRMA**
GESTIÓN DE TIC	X	**Franklin Rolando Chacon Lopez**	FRANKLIN ROLANDO CHACON LOPEZ
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	X	**Silvia Fernanda Calderon Porras**	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	X	**Johon Fredy Sanabria Muñoz**	
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	**Silvia Alejandra Perucho Serrano**	
CONTABILIDAD	X	**Zaida Leny Melgarejo Ballesteros**	Zaida Leny Melgarejo B.
TESORERIA	X	**Nelcy Mabel Mayorga Pinto**	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	X	**Johon Fredy Sanabria Muñoz**	
BIBLIOTECA	X	**Yudith Milagros Martinez Bautista / Liduvina Cortes Duran /Andrea Juliana Celis / Mariana Higuera Bautista**	
OTRO (LIDER SIGA)	X	**Zaida Jeleidy Garcia Jaimes**	
OTRO (AMINISTRACION EDUCATIVA)	X	**Erika Johana Gómez Verdugo**	
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	X	**Johon Fredy Sanabria Muñoz / Eileen Erlensi Hurtado Ariza**	
APOYO NOVEDADES	X	**Silvia Fernanda Calderon Porras**	
APOYO ETAPA PRODUCTIVA	X	**Karen Andrea Garcia Carreño**	
APOYO SUPERVISION DE CONTRATOS	X	**Nelson Fabian Duarte Peñaloza**	
SUPERVISOR DE CONTRATO	X	**Johon Fredy Sanabria Muñoz**	

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) identificado(a) con CC. 91075655 tiene los siguientes bienes a cargo:

Listado de inventarios:

Regional	Centro	Modulo	Placa	Valor

CANTIDAD DE BIENES A CARGO: 0
VALOR TOTAL: $0,00

El cuentadante adicionalmente se encuentra asociado a los siguientes Nits múltiples:

- 95410000058
- 95410000073
- 95410000084

CANTIDAD DE BIENES COMO CUENTADANTE MÚLTIPLE: 0
VALOR TOTAL: $0,00

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.

Fecha de emisión del reporte: 10 de Diciembre de 2024 a las 07:39:02