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	**49024-671882**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	JAIME ANDRES SALAZAR TORRES	**Banco a consignar:**	
Cédula de Ciudadanía	1.100.964.681	**Tipo de cuenta:**	
Correo electrónico:	jasalazart@sena.edu.co	**Número de Cuenta:**	
IP/Nº de contacto:	73874	**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:	6013871/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**41524**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	9

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 CONOCIMIENTAMBIENTAL PL 900 H VR 38553

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024 Al 14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 1.927.650
Número de pago	**9**	**Valor Total del Contrato:**	$ 31.227.930
Valor Bruto Pago:	**$ 1.927.650,00**	**Nuevo Saldo del Contrato:**	$ 0

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.927.650	Ninguno	0,00%
Ingresos por comisiones	$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.855.300		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.782.950**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.832.550**	**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		----------	**8633896529**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 736.667	$ 1.542.120
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 92.100	$ 192.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 117.900	$ 246.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 7.700	$ 16.100
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 246.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 192.800	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 16.100	
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%	$ 27.886.012	$ 1.277.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 6.474.000		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.832.550,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.927.650,00	
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	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
-	0,00	0,600%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.927.650,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación: Ficha 3124959- Operación de sistemas de tratamiento de vertimientos líquidos(2,3 y 9 de diciembre de 2024)
Rango de Horas: 7:00 a 10:00 y 4 de diciembre de 7:00 a 12:00 (14 horas)
Impartir formación: Ficha 3142415- Buenas Practicas Agrícolas (13 de diciembre de 2024) Rango de horas: 7:00 a 8:00 (1 hora)
Impartir formación: Ficha 2991866- Emprendimiento Y Fomento Empresarial (13 de diciembre de 2024)Rango de Horas: 18:30 a 23:30(5horas)
Impartir formación: Ficha 2991741- Implementacion de infraestructura de tecnologias de la informacion y las comunicaciones
(5, 6, 10, 11 y 12 de diciembre de 2024) Rango de horas: 6:30 a 12:30 (30 horas)
Horas desarrolladas en el mes de Diciembre: 50 horas
Se anexan tres planillas por ajuste del IBC de Noviembre y Diciembre. (Planilla 8633768870 / Planilla 8633896529) y
(8633896587 / (8634024181)

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



JAIME ANDRES SALAZAR TORRES
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

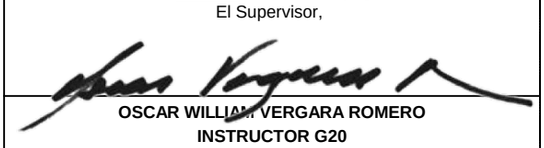
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:

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,



OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO
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
CELIA PATRICIA RODRIGUEZ MARTINEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAIME ANDRES SALAZAR TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100964681
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-18
FECHA DE PAGO:	2024-12-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633768870
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8623993980
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 162.500	$ 162.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 208.000	$ 208.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.300.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.600	$ 13.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 384.100	$ 384.100

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAIME ANDRES SALAZAR TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100964681
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2024-12-18
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-11
PERÍODO SALUD:	2024-11
NÚMERO PLANILLA:	8633896529
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8633896529
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.400	$ 30.400
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.400	$ 30.400
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.900	$ 38.900
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 38.900	$ 38.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 2.600
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.600	$ 2.600
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 71.900	$ 71.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	21/01/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAIME ANDRES SALAZAR TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100964681
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2024-12-11
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-21
FECHA DE PAGO:	2024-12-11
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	8633896587
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8623993980
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 563.334	$ 0	$ 0	$ 0	$ 70.500	$ 70.500
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 563.334	$ 0	$ 0	$ 0	$ 90.200	$ 90.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 563.334	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.900	$ 5.900
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 166.600	$ 166.600

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/02/2025

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	JAIME ANDRES SALAZAR TORRES
IDENTIFICACIÓN:	CC-1100964681
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	00
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	INDEPENDIENTE
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-20
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-21
FECHA DE PAGO:	2024-12-20
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2024-12
NÚMERO PLANILLA:	8634024181
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8634024181
TIPO DE PLANILLA:	N

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.900	$ 25.900
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 25.900	$ 25.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 33.200	$ 33.200
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 33.200	$ 33.200
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.200	$ 2.200
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 61.300	$ 61.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	19/02/2025

SENA	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:			Jaime Andres Salazar Torres			IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	San Gil	FECHA	14 de diciembre de 2024	REGIONAL	Santander	1.100.964.681
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Calle 22 N º 9-82			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.6013871	del	28 de febrero 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 R CHACON L.
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Eileen Erlensy Hurtado Ariza	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	x	Oscar William Vergara Romero	
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	OK
TESORERIA	x	Nelcy Mabel Mayorga Pinto	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	x	Oscar William Vergara Romero	
BIBLIOTECA	x	Yudith Milagros Martinez Bautista, Liduvina Cortes Duran, Mariana Lizbleth Higuera Bautista, Andrea Juliana Celis Camacho	
LIDER SIGA	X	Zaida Jeleidy Garcia Jaimes	
ADMINISTRACION EDUCATIVA	x	Erika Johana Gomez verdugo	
APOYO AL SEGUIMIENTO DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS	x	Eileen Erlensy Hurtado Ariza - Johon Fredy Sanabria Muñoz	
APOYO SUPERVICION DE CONTRATO	x	Tania Vaneza Naranjo Lopez	
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	Oscar William Vergara Romero	

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

OTROS :

Firma del Contratista

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el documento 1100964681 NO ha sido registrado en la Base de Datos y por tanto NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2024 a las 08:29:01

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.