

 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)		Código Regional		68
			Código Centro		954010
	REGIONAL SANTANDER		Fecha Elaboración		Diciembre de 2024
	CENTRO INDUSTRIAL Y DEL DESARROLLO TECNOLÓGICO-SANTANDER		Versión		MARZO 2024 - 2,24
	Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		ID de Proceso		74523-798125
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: RODOLFO CORREDOR BARRIOS		Banco a consignar: AV VILLAS			
Cédula de Ciudadanía 93.377.977		Tipo de cuenta: AHORROS			
Correo electrónico: rcorredorb@sena.edu.co		Número de Cuenta: 930805374			
IP/Nº de contacto: 13217		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: 6029328/2024		Nº Compromiso SIIF 30124		Número de pagos durante la vigencia del contrato 10	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES INSTRUCTOR IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA PROGRAMAS CAMPESENA ATIENDE EL CIDT BARRANCABERMEJA ÁREAS INFLUENCIA VIGENCIA 2024. ÁREA PECUARIA. PL 284D VR M\$4.465.545			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/12/2024 Al 14/12/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 2.083.921	
Número de pago 10		Valor Total del Contrato:		\$ 42.273.826	
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		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.083.921		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.428.521		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.428.521,00 TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----	4581830398	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 606.667	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 75.900	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 97.100	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00 15%	
ARL II		\$ 6.400	\$ 18.700	Reteica - 8299 0,00 0,000%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		- 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Dependientes hasta		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$30.984.458		\$ 476.000		0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$ 9.173.000				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				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					
Impartir formación titulada y complementaria en las siguientes fichas: 2823831,2824078, 2711816, 2721540, 2721542, 2834412					
Desarrollar Procesos de Seguimiento y evaluación de etapa productiva según fichas asignadas desde coordinación académica					
Implementar unidades productivas PECUARIAS rurales en el distrito de Barraca bermeja					
Asistir a reuniones programadas desde la coordinación académica					
Desarrollar proyecto de investigación Código: SGPS- 12250- 2024					
Observación: Pago de seguridad social Bancomeva según planilla: 4581830398 Mes noviembre respectivamente					
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					
				RODOLFO CORREDOR BARRIOS EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO					
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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 periodo 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.				CLEYMER ENRIQUE FLOREZ SEGURA 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 EDGAR ALFONSO NAVAS ROJAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		93377977		NÚMERO PLANILLA:		4581830398		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		RODOLFO CORREDOR		DEPARTAMENTO:		SANTANDER		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		noviembre AÑO		2024					
CIUDAD/MUNICIPIO:		BARRANCABERMEJA		TELÉFONO:		6204633		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		CL 30 34 - 92 REFUGIO		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991011189					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800
SUBTOTALES:										\$ 285.800	\$ 0	\$ 285.800

TOTAL APORTES A SALUD																	
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	
SUBTOTALES:													\$ 223.300	\$ 0	\$ 0	\$ 223.300	

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 43.600	\$ 43.600	\$ 0	\$ 0	\$ 43.600
SUBTOTALES:									\$ 43.600	\$ 0	\$ 0	\$ 43.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP			DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU						
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES			TOTAL APORTE	ADMIN					DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE
1	CC 93377977	CORREDOR BARRIOS RODOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.786.218			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.786.218	\$ 285.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 285.800	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.786.218	\$ 223.300	\$ 0	\$ 223.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.786.218	\$ 93377977	\$ 43.600	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 552.700

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE										DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CÉDULA DE CIUDADANÍA		NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		93377977		NÚMERO PLANILLA:		4581831521		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		BARRANCABERMEJA		DEPARTAMENTO:		RODOLFO CORREDOR		PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		diciembre AÑO		2024					
CIUDAD/MUNICIPIO:		CL 30 34 - 92 REFUGIO		TELÉFONO:		SANTANDER		DÍAS DE MORA:		0		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES					
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE		CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/09		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991011192					
TIPO APORTANTE:		PRIVADA		ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act													
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):				NO															

TOTAL APORTES A PENSIÓN												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000
SUBTOTALES:										\$ 208.000	\$ 0	\$ 208.000

TOTAL APORTES A SALUD																		
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES					
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO		
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500		
SUBTOTALES:													\$ 162.500	\$ 0	\$ 0	\$ 162.500		

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES													
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES				
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO	
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		\$ 0	\$ 0		\$ 0	\$ 31.700	\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	
SUBTOTALES:									\$ 31.700	\$ 0	\$ 0	\$ 31.700	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL														PARAFISCALES																				
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SALUD						ARP				DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE			ADMIN	DÍAS COT					IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN
1	CC 93377977	CORREDOR BARRIOS RODOLFO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.300.000			NO																		25-14 COLPENSIONES	30	\$ 1.300.000	\$ 208.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 208.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	\$ 1.300.000	\$ 162.500	\$ 0	\$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.300.000	\$ 93377977	\$ 31.700	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL

\$ 402.200



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:		FODOTOP COOPERATIVA PATRIOT		IDENTIFICACIÓN	
CIUDAD	Bolivar	FECHA	10-12-2024	REGIONAL	Santander
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Cra 28 # 36-10 Bando Golan. C.I.D			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		C01.PCENTR.6029328			
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	Angel Ricardo De los Rios Ochoa	Angel De los Rios		
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Claymer Flores S	Claymer Flores S		
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación)		Claymer Flores S	Claymer Flores S		
SECRETARÍA GENERAL		Claymer Flores S	Claymer Flores S		
ALMACÉN E INVENTARIOS		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	Benny B Guerra Patón	Benny B Guerra		
CONTABILIDAD	x	Jorge William Bedoya	Jorge Bedoya		
TESORERÍA	x	Orlando Godoy C.	Orlando Godoy C.		
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ACADEMICA		Claymer Flores S	Claymer Flores S		
BIBLIOTECA	x	Reinaldo Navarro Monta	Reinaldo Navarro Monta		
OTRO	x	Lucy Yaneth Parra	Lucy Yaneth Parra		
OTRO					
SUPERVISOR DE CONTRATO		Claymer Flores S	Claymer Flores S		
ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)					
OTROS:					
Firma del Contratista					