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	**62345-211905**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	YAIBER RODRIGUEZ ROMERO	**Banco a consignar:**	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.100.970.930	**Tipo de cuenta:**	AHORROS
Correo electrónico:	stivenrr.0223@gmail.com	**Número de Cuenta:**	32200003209
IP/Nº de contacto:	3011636321	**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:	5994127/2024	**Nº Compromiso SIIF**	**39724**	**Número de pagos durante la vigencia del contrato**	11

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	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 Infraestructura

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	**01/12/2024**	**Al**	**14/12/2024**	**Saldo Anterior del Contrato:**	$ 2.083.921
Número de pago	**11**			**Valor Total del Contrato:**	$ 43.018.084
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	**$ 4.285.366**	**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		----------	**9477710736**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.040.000	$ 1.786.218
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 130.000	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 166.400	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	II	$ 10.900	$ 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%	$ 34.082.904	$ 1.429.000	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	$ 8.965.240		
Retención en la Fuente Contingente		$	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.285.366,00	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

Programa: IITIC Ficha: 2926093 Fecha: DICIEMBRE: 02, 04, 05 DEL 2024 Horas: 15

Programa: IITIC Ficha: 2926093 Fecha: DICIEMBRE: 06, 07, 09, 11, 12, 13 DEL 2024 Horas: 30

Programa: IITIC Ficha: 2991741 Fecha: DICIEMBRE: 03, 04 DEL 2024 Horas: 12

Desarrollo curricular para las fichas 2991741 Fecha: DICIEMBRE 02,03 DEL 2024 Horas: 17

Se realiza pago de seguridad social del mes de diciembre Comprobante Pago 9478674059

TOTAL DE HORAS: 74

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

YAIBER RODRIGUEZ ROMERO
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)

15/12/24 20:19:15 USUARIO: SIC - C.C. 1100970930

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100970930		RODRIGUEZ ROMERO YAIBER STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7D # 28 - 20	SAN GIL-SANTANDER	3011636321	No

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	1095993940	9477710736	I	2024/12/09	2024/12/03	NEQUI	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: SAN GIL Depto: SANTANDER (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	1100970930 RODRIGUEZ YAIBER																		23030 1	30	$1,800,000	$288,000	EPS037	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 1100970930		RODRIGUEZ ROMERO YAIBER STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7D # 28 - 20	SAN GIL-SANTANDER	3011636321	No

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	1095993940	9477710736	I	2024/12/09	2024/12/03	NEQUI	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
PORVENIR	230301	800,224,808	8	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$531,800**	**$0**	**$0**	**$531,800**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100970930		RODRIGUEZ ROMERO YAIBER STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7D # 28 - 20	SAN GIL-SANTANDER	3011636321	No

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	1112182036	9478674059	I	2025/01/10	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$384,100

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)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$13,600**		**$0**	**$0**		**$384,100**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$13,600**		**$0**	**$0**		**$384,100**
Ciudad: SAN GIL Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																					**$1,300,000**	**$208,000**			**$1,300,000**	**$162,500**			**$0**	**$0**			**$1,300,000**		**$13,600**		**$0**	**$0**		**$384,100**
1	CC	1100970930 RODRIGUEZ YAIBER							X		X								23030 1	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	1.044%	$13,600	0	$0	$0	No	$384,100
Total	**Afiliados(1)**																				$1,300,000	$208,000			$1,300,000	$162,500			$0	$0			$1,300,000		$13,600		$0	$0		$384,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1100970930		RODRIGUEZ ROMERO YAIBER STIVEN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 7D # 28 - 20	SAN GIL-SANTANDER	3011636321	No

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	1112182036	9478674059	I	2025/01/10	2024/12/09	BANCOLOMBIA	0	$384,100

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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$162,500	$0	$0	$162,500
TOTAL				1	$384,100	$0	$0	$384,100

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: YAIBER STIVEN RODRIGUEZ ROMERO						**IDENTIFICACIÓN**
CIUDAD	San Gil	**FECHA**	Diciembre 14 de 2024	**REGIONAL**	Santander	1.100.970.930
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		Centro Agroturistico				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.5994127 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	Nelcy Mayorga.
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	Mariana Higuera
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

Scanned with CamScanner

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) YAIBER STIVEN RODRIGUEZ ROMERO identificado(a) con CC. 1100970930 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 2 de Diciembre de 2024 a las 19:55:19

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.