



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 INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

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

Código Regional	68
Código Centro	922510
Fecha Elaboración	18 Noviembre de 2024
Versión	MARZO 2024 - 2.24
ID de Proceso	75666-685984

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos:	CARLOS MAURICIO GOMEZ DELGADO	Banco a consignar:	BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía	1.098.741.227	Tipo de cuenta:	AHORROS
Correo electrónico:	camgomezd@sena.edu.co	Número de Cuenta:	29100022310
IP/Nº de contacto:	0000	Presta Servicios Excluidos de IVA:	NO
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:	5904402/2024	Nº Compromiso SIIF	17324	Número de pagos durante la vigencia del contrato	12
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: APOYO A LA GESTION PARA ACOMPAÑAR DESDE EL COMPONENTE TECNICO Y OPERATIVO EL DESARROLLO DE LOS PROYECTOS DE BASE TECNOLÓGICA GESTIONADOS EN EL NODO BUCARAMANGA RED TECNOPARQUE PL 315 DIAS VR MES \$2.749.902				

DATOS PERIODO DEL PAGO

Del	01/11/2024	Al	30/11/2024	Saldo Anterior del Contrato:	\$ 5.133.150
Número de pago	10			Valor Total del Contrato:	\$ 29.148.961
Valor Bruto Pago:	\$ 2.749.902,00			Nuevo Saldo del Contrato:	\$ 2.383.248

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	\$ 2.749.902	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	\$ 2.749.902	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 1.784.402	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA		TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	9476965760	Base retención en la fuente a título de ICA	1.784.402,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.300.000	\$ 1.300.000	Valor base IVA	2.379.402,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 162.500	\$ 162.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 208.000	\$ 208.000	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00	15%
ARL IV	\$ -	\$ 0	Reteica - 8211 - BUCARAMANGA	21.415,00	0,900%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	-		0,00	0%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	-		0,00	0%
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	\$ -	Sobretasa Bomberil	2.142,00	10,000%
Renta Exenta 25%	\$37.181.350	\$ 595.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.	\$ 5.171.524		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$2.726.345,00	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realizó pago de seguridad social con planilla 9476965760 del mes de Octubre generada por Aporte en Línea
Obligación 3: Apoyar el acompañamiento de Proyectos de Base Tecnológica asignados de la mano con las recomendaciones del Experto.
Obligación 6: Participar de las reuniones de elaboración de planes de trabajo, seguimiento de metas y procesos.
Obligación 8: Apoyar tareas de divulgación, socialización y presentación del Nodo a las visitas técnicas y posibles interesados.
Obligación 9: Trabajar de formar articulada y coordinada con los demás roles SENNOVA en los Centros de Formación.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
 1. Cumplo 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

Carlos Gómez

CARLOS MAURICIO GOMEZ DELGADO
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 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.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

Johana Sepulveda

JOHANNA CAROLINA SEPULVEDA CALA
TECNICO G02

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
JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098471227		CARLOS MAURICIO GÓMEZ DELGADO	INDEPENDIENTE	Principal	CL 64 B CA 50	BUCARAMANGA-SANTANDER	3153238742	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-10	2024-10	1032303540	9476965760	I	2024/11/08	2024/11/06	BANCOLOMBIA	0	\$456,000	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																																									
EMPLEADO			NOVEDADES										PENSION				SALUD				CCF		RIESGOS				PARAFISCALES														
No.	Identificación	Nombre	Ingre	ret	de	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	iri	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)																																									
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																																									
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																																									
1	CC 1098471227	GÓMEZ CARLOS	X																	23030	30	\$1,600,000	\$256,000	ESSC24	30	\$1,600,000	\$200,000	0	\$0	\$0	0	\$0	0.000%	\$0	0	\$0	\$0	No	\$456,000		
Total Afiliados (1)																																									

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098471227		CARLOS MAURICIO GÓMEZ DELGADO	INDEPENDIENTE	Principal	CL 64 B CA 50	BUCARAMANGA-SANTANDER	3153238742	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION										
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago				
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-10	2024-10	1032303540	9476965760	I	2024/11/08	2024/11/06	BANCOLOMBIA	0	\$456,000	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$256,000	\$0	\$0	\$256,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	\$200,000	\$0	\$0	\$200,000	
TOTAL				1	\$456,000	\$0	\$0	\$456,000	