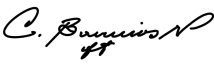


<div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></div>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		44
			Código Centro		922210
			Fecha Elaboración		Diciembre de 2024
			Versión		MARZO 2024 - 2,24
			ID de Proceso		08432-009746
REGIONAL GUAJIRA					
CENTRO INDUSTRIAL Y DE NERGÍA ALTERNATIVAS					
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1					
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos: DIOMEDES JESUS PEÑA ROBLES			Banco a consignar: BANCOLOMBIA		
Cédula de Ciudadanía 17.957.768			Tipo de cuenta: AHORROS		
Correo electrónico: djpena@sena.edu.co			Número de Cuenta: 72450000451		
IP/N° de contacto: 58357			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					
N° del contrato: 5871920/2024		N° Compromiso SIIF 8124		Número de pagos durante la vigencia del contrato 11	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales de carácter temporal de Técnicos Tecnólogos y/o Profesionales que se desempeñen como instructores en los programas técnicos de Formación Titulada de la Programación de Articulación con la media ejecutando horas directas a formación y otras actividades relacionadas con la Ejecución de la Formación Profesional Integral en el Centro Industrial y			
DATOS PERIODO DEL PAGO					
Del 01/12/2024 Al 15/12/2024		Saldo Anterior del Contrato: \$ 2.232.772			
Número de pago 11		Valor Total del Contrato: \$ 46.143.965			
Valor Bruto Pago: \$ 2.232.772,00		Nuevo Saldo del Contrato: \$ 0			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios \$ 2.232.772		Ninguno 0,00%			
Ingresos por comisiones \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0			
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0					
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.232.772		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.233.695		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 titulo de RENTA 1.233.695,00 TARIFA	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----	82291603	Base retención en la fuente a titulo de ICA 1.874.572,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.256.667	\$ 1.786.218	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 157.100	\$ 223.300	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 201.100	\$ 285.800	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00 15%	
ARL I		\$ 6.600	\$ 9.400	Reteica - 8299 - RIOHACHA 5.624,00 0,300%	
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		\$ -		Estampilla Prouniversidad de la Gua 44.655,00 2,000%	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 11.164,00 0,500%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Estampilla Prodesarrollo Dptal 44.655,00 2,000%	
Dependientes hasta		\$ 223.277		Estampilla Pro-Cultura 33.492,00 1,500%	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Renta Exenta 25% \$34.082.904		\$ 411.000		0,00	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro. \$10.355.265				Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Retención en la Fuente Contingente \$				VALOR A PAGAR \$2.093.182,00	
SON: DOS MILLONES NOVENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Las actividades correspondientes a este mes se enfocaron en gestionar y realizar el seguimiento al proceso de certificación de los apr endices - del grado 11, identificados con las fichas de las Instituciones Educativas Remedios Solano, del municipio de Barrancas, y Manuel Rosado Iguarán, de Maicao. Estas labores se llevaron a cabo cumpliendo con el total de horas contratadas, equivalentes a 1,600 horas.De igual manera se da cumplimiento a la entrega de inventarios Carneth , que permiten dar por terminado en contrato y generando paz y salvo para el contratista departe de su supervisor de contrato.					
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			<div></div> <div>DIOMEDES JESUS PEÑA ROBLES EL CONTRATISTA</div>		
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					
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;			<div></div> <div>CARLOS ALBERTO BARRIOS NISPERUZA INSTRUCTOR G09</div>		
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.					
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 CARLOS EDUARDO ROBLES PALOMINO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02					

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	17957768	DIOMEDES DE JESUS PEÑA ROBLES		CALLE 17 A No 19 - 30	7755871	ROBLES261520@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			LA GUAJIRA	FONSECA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2024-11	2024-11	I	17/12/2024	82291603	TOTAL A PAGAR \$519.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	223.300	0		0		0	1	200	0	223.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	285.800	0	0	0	0	1	200	0	286.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	9.400				9.400	1	100	9.500			94	9.500	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	223.300	223.500
Pensión	1	285.800	286.000
Riesgos Laborales	1	9.400	9.500
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	518.500	519.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	17957768	DIOMEDES DE JESUS PEÑA ROBLES		CALLE 17 A No 19 - 30	7755871	ROBLES261520@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			LA GUAJIRA	FONSECA	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2024-11	2024-11	I	17/12/2024	82291603	10
					TOTAL A PAGAR
					\$519.000

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES											
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Exonerado	Columna exonerada	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SILN	IOE	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	IVA	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	17957768	PEÑA ROBLES DIOMEDES DE JESUS	59	0			N																		25-14	1.786.218	285.800	0	0	0	0	EPS005	1.786.218	223.300	14-23	1.786.218	1	9.400		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA



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: DIOMEDES DE JESUS PEÑA ROBLES

IDENTIFICACIÓN

CIUDAD RIOHACHA FECHA 10/12/2024 REGIONAL GUAJIRA CC 17,957,768

DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:

CENTRO INDUSTRIAL Y DE ENERGÍAS ALTERNATIVAS

NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:

No. CO1.PCCNTR.5871920 DEL AÑO 2024

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO

X

CESIÓN

LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO
ACUERDOTERMINACIÓN
UNILATERAL

DEPENDENCIA SENA

Marcar
con x

RESPONSABLES

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA

GESTIÓN DE TIC

ANGEL PEÑALVER BRITO

ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS

ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del
Contrato en las Regionales y Centros
de Formación)
SECRETARÍA GENERAL

CARLOS BARRIOS NISPERUZA

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)

CONTABILIDAD

EDUARDO ILLIDGE BONIVENTO

TESORERIA

ENITH MENDOZA BALLESTEROS

COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/
ACADEMICA

BIBLIOTECA

OTRO

GESTOR ARTICULACIÓN CON LA MEDIA

ANDRES FELIPE DAZA

SUPERVISOR DE CONTRATO

CARLOS BARRIOS NISPERUZA

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 Sr(a) PEÑA ROBLES DIOMEDES DE JESUS identificado(a) con CC. 17957768 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 11 de Diciembre de 2024 a las 16:29:26

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.