

<div><div><div><div><div></div><div>SENA</div></div><div>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</div></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)</div></div></div>						Código Regional		11					
REGIONAL DISTRITO CAPITAL						Código Centro	940310						
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C.						Fecha Elaboración	Mayo de 2024						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						Versión	MARZO 2024 - 2,24						
						ID de Proceso	86636-394706						
DATOS DEL CONTRATISTA													
Nombres y apellidos:				RICHARD NELSON DIMAS MENDOZA		Banco a consignar:	AV VILLAS						
Cédula de Ciudadanía				11.321.499		Tipo de cuenta:	AHORROS						
Correo electrónico:				rmdimas@misena.edu.co		Número de Cuenta:	065800596						
IP/Nº de contacto:				5144		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	SI						
¿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						SI							
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:		5862248/2024		Nº Compromiso SIIF		15424		Número de pagos durante la vigencia del contrato		11			
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)				INSTRUCTOR:PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL PROGRAMADA POR EL CENTRO DE FORMACIÓN DE TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RED DE CONOCIMIENTO SALUD EN LAS ÁREAS TEMÁTICAS DE SALUD PÚBLICA, APOYO									
DATOS PERIODO DEL PAGO													
Del		01/05/2024		Al		31/05/2024		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 26.023.275			
Número de pago		4		Valor Bruto Pago:		\$ 3.701.088,00		Valor Total del Contrato:		\$ 37.357.857			
								Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 22.322.187			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO													
Ingresos por honorarios				\$ 3.701.088				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				\$ 3.701.088				Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE				\$ 2.154.879				TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0			
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR													
				Mayo		Abril		Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.154.879,00		TARIFA	
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS				-----		1063630019		Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.279.088,00			
Ingreso Base de Cotización - IBC				\$ 1.480.435		\$ 1.665.490		Valor base IVA		0,00			
Aporte obligatorio a seguridad social salud				\$ 185.100		\$ 208.200		IVA (Si es RESPONSABLE)		0,00		19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión				\$ 236.900		\$ 266.500		Menos Retención en la Fuente		0,00		0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional				\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA		0,00		15%	
ARL III				\$ 36.100		\$ 40.600		Reteica - 8299 - BOGOTÁ		31.676,00		0,966%	
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				\$ 370.109				Otras Retenciones		0,00		0,000%	
Salud hasta				\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones		0,00		0,000%	
Renta Exenta 25%				\$34.082.904		\$ 718.000		Otras Retenciones		0,00		0,000%	
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.				\$ 2.199.091						0,00			
Retención en la Fuente Contingente				\$				Descuentos de embargo (Si tiene)		0,00			
								VALOR A PAGAR		\$3.669.412,00			
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS DOCE PESOS M/CTE													
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO													
ACOMPañAMIENTO EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN EL AMBIENTE REAL DE PRÁCTICA HOSPITALARIA EN LA COMPETENCIA, ATENDER INTEGRAL MENOR, ADOLESCENTE, JOVEN Y PERSONA MAYOR TENIENDO EN CUENTA POLÍTICAS PÚBLICAS Y GUÍAS DE MANEJO VIGENTES CON LA FICHA 2775700, DONDE SE REALIZÓ; RECIBO DE TURNO, TOMA DE SIGNOS VITALES, REALIZACIÓN DE NOTA DE ENFERMERÍA, PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, CONTROL DE LÍQUIDOS ELMINADOS Y ADMINISTRADOS, PROCEDIMIENTOS GENERALES, VALORACIÓN FÍSICA EL MENOR, ASISTIR AL PACIENTE PEDIÁTRICO.													
SE REALIZA EL PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, DE ACUERDO CON LA CONDICIóN CLÍNICA DEL PACIENTE, SE REALIZAN CLUB DE REVISTA.													
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						RICHARD NELSON DIMAS MENDOZA EL CONTRATISTA							
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO													
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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 período de cobro;													

PAGADO 10/05/2024

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	RICHARD NELSON DIMAS MENDOZA		
Documento	CC11321499	Dirección	CALLE 137 88 76 APT 124 INT 1
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3106411380
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	ARL SURA

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	USP	COR	USI	IGE	UMA	VAC	VAP	VCT	IND	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 11321499	RICHARD NELSON DIMAS MENDOZA	59	00																	0	30	30	30	0		(25-14) COLPENSIONES	\$ 1.670.000	\$ 267.200	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.670.000	\$ 208.800	2,436	\$ 1.670.000	\$ 40.700	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 516.700

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.670.000	\$ 1.670.000	\$ 1.670.000	\$ 0	\$ 267.200	\$ 208.800	\$ 40.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 516.700	\$ 0	\$ 516.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!