

<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) REGIONAL MAGDALENA CENTRO DE LOGISTICA Y PROMOCION ECOTURI Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1		Código Regional		47	
			Código Centro		952910	
			Fecha Elaboración		Julio de 2024	
			Versión		MARZO 2024 - 2,24	
			ID de Proceso		07491-893478	
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		LIN CARLOS HENRY COSTA		Banco a consignar:		BANCO BBVA
Cédula de Ciudadanía		7.142.361		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		dayajorge24@gmail.com		Número de Cuenta:		0517301214
IP/N° de contacto:		53876		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:		5955096/2024		N° Compromiso SIIF		22224
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		10
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para impartir formación profesional programada por el Centro de Logística y Promoción Ecoturística Regional Magdalena en los Programas de Formación Titulada, Titulada Virtual, Complementaria y/o Complementaria Virtual en el área INSTITUCIONAL PEDAGÓGICA - ACTIVIDAD FÍSICA Y HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/07/2024		Al		31/07/2024
Número de pago		5		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 24.411.646
Valor Bruto Pago:		\$ 4.465.545,00		Valor Total del Contrato:		\$ 42.273.826
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 19.946.101
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 2.145.974		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.611.519		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.073.867		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Julio		Junio		Base retención en la fuente a titulo de RENTA
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		-----		9469227535		Base retención en la fuente a titulo de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		\$ 1.786.218		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		\$ 223.300		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		\$ 285.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 9.400		\$ 9.400		Reteica - 8299 - SANTA MARTA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				-
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				-
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				-
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		\$ 661.152				Pro-Hospital
Salud hasta		\$ 753.040		\$ -		Otras Retenciones
Renta Exenta 25%		\$ 30.984.458		\$ 1.358.000		Otras Retenciones
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 3.500.000				Otras Retenciones
Retención en la Fuente Contingente		\$ -				Otras Retenciones
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$4.290.598,00
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Impartir Formación de la competencia Generación de Hábitos saludables de vida a los programas de formación asignados por coordinación Académica según la siguiente FICHAS # 2879735,2823134,2921505,2879540,2921514.						
Realizar plan de desarrollo curricular, por medio de las guías de aprendizajes a través de las plataformas establecidas por el CLPM.						
Capacitación con grupo ejecutor, del 2 al 3 de junio.						
Se desplazó a municipios del magdalena para impartir formación.						
Presentación del informe de ejecución con evidencias de obligaciones ejecutadas.						
Ambiente de formación, con implementos deportivos en buen estado.						
Presentar los documentos para la legalización del pago informe mensual con, las evidencias, planilla para el pago de honorarios. de Si contratista, planilla de pago a la seguridad social y arl del mes de junio de 2024 según planilla No. 9469227535 de aportes en línea.						
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						
LIN CARLOS HENRY COSTA 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,						
DEYBI ALONSO NIEBLES MORA INSTRUCTOR G10						
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 JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7142361		HENRY COSTA LIN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 8 CASA 22 UR ANDREA CAROLINA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4357034	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-06	2024-06	53591363	9469227535	I	2024/07/15	2024/07/16	BANCO DE OCCIDENTE	\$519,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0
Ciudad: SANTA MARTA Depto: MAGDALENA (1 Afiliados)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0
1	CC 7142361	HENRY LIN	230301	30	\$1,786,300	\$285,900	EPS005	30	\$1,786,300	\$223,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,786,300	\$9,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,786,300	\$285,900			\$1,786,300	\$223,300			\$0	\$0			\$1,786,300	\$9,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7142361		HENRY COSTA LIN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	MANZANA 8 CASA 22 UR ANDREA CAROLINA	SANTA MARTA-MAGDALENA	4357034	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2024-06	2024-06	53591363	9469227535	I	2024/07/15	2024/07/16	BANCO DE OCCIDENTE	\$519,200

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$285,900	\$300	\$0	\$286,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$285,900	\$300	\$0	\$286,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$9,400	\$100	\$0	\$9,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$223,300	\$200	\$0	\$223,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$223,300	\$200	\$0	\$223,500
TOTAL				1	\$518,600	\$600	\$0	\$519,200



FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santa Marta 18/07/2024

PRESENTADO A: Julio Rafael del Castillo. Subdirector del Centro de Logística y Promoción Ecoturística

ORDEN DE VIAJE No: 447	FECHA DE INICIO:	FECHA DE FINALIZACION:
	17/07/2024	20/07/2024
LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Banco	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION	OTRA: (ciudad)
	Magdalena CLPE Banco Magdalena	

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir charlas educativas sobre hábitos y estilo de vida saludable y realización de actividades deportivas a los aprendices y egresados de las diferentes formaciones.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 17/07/2024 Desplazamientos ruta de ida: SANTA MARTA -BANCO MAGDALENA Medio de transporte: área, terrestre o fluvial. TERRESTRE Actividades a ejecutar: charla educativa sobre HABITO DE VIDA SALUDABLE

Día 2: 18/07/2024: Actividades a ejecutar: actividad deportiva teórica práctica.

Día 3: 19/07/2024: campamento deportivo (actividades a realizar juegos lúdicos, juegos deportivos)

Día 4. 20/07/2024: desplazamientos Ruta de regreso: BANCO MAGDALENA - SANTA MARTA Medio de transporte: área, terrestre o fluvial. TERRESTRE

RESULTADOS:

1. Se concientizó al grupo de aprendices y egresados del SENA la importancia de realizar actividades deportivas.
2. Se fomentó la importancia de mantener un buen habito de vida saludable (teniendo en cuenta los tres componentes importantes psicosociológico, socioafectivo y psicomotor.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Fotografías del Evento.

COMPROMISOS

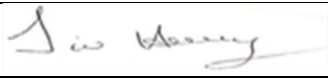
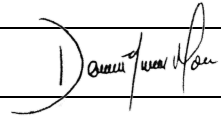
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
-----------	-------------	-------

CONCLUSIONES:

1. La Actividad fue muy productiva para los Aprendices y egresados del CLPEM y se desarrolló dentro de los parámetros normales, obteniendo buenos resultados generando conciencia e importancia en el habito y estilo de vida saludable del ser humano se les recomendó realizar actividades deportivas y alimentarse de manera saludable.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
-------------------	-------

Lin Carlos Henry Costa		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	Deybis Niebles	

ANEXOS FOTOGRAFICOS.









FORMATO INFORME LEGALIZACION DESPLAZAMIENTO - CONTRATISTA

CIUDAD Y FECHA Santa Marta 18/07/2024

PRESENTADO A: Julio Rafael del Castillo. Subdirector del Centro de Logística y Promoción Ecoturística

ORDEN DE VIAJE No: 427	FECHA DE INICIO: 10/07/2024	FECHA DE FINALIZACION: 13/07/2024
----------------------------------	---------------------------------------	---

LUGAR A DONDE REALIZÓ EL DESPLAZAMIENTO Tenerife	REGIONAL / CENTRO DE FORMACION Magdalena CLPE Tenerife Magdalena	OTRA: (ciudad)
--	---	-----------------------

OBJETIVO DEL DESPLAZAMIENTO: Impartir charlas educativas sobre hábitos y estilo de vida saludable y realización de actividades deportivas a los aprendices y egresados de las diferentes formaciones.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Día 1: 10/07/2024 Desplazamientos ruta de ida: SANTA MARTA - TENERIFE Medio de transporte: área, terrestre o fluvial. TERRESTRE Actividades a ejecutar: charla educativa sobre HABITO DE VIDA SALUDABLE
Día 2: 11/07/2024: Actividades a ejecutar: actividad deportiva teórica práctica.
Día 3: 12/07/2024: campamento deportivo (actividades a realizar juegos lúdicos, juegos deportivos)
Día 4. 13/07/2024: desplazamientos Ruta de regreso: TENERIFE - SANTA MARTA Medio de transporte: área, terrestre o fluvial. TERRESTRE

RESULTADOS:

1. Se concientizó al grupo de aprendices y egresados del SENA la importancia de realizar actividades deportivas.
2. Se fomentó la importancia de mantener un buen habito de vida saludable (teniendo en cuenta los tres componentes importantes psicosociológico, socioafectivo y psicomotor.

EVIDENCIAS O SOPORTES: Enuncie los archivos que soportan estos resultados y anexe lo correspondiente en este Informe

1. Fotografías del Evento.

COMPROMISOS

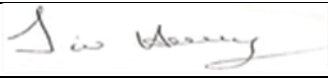
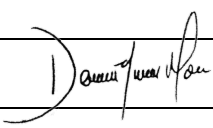
ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA
-----------	-------------	-------

CONCLUSIONES:

1. La Actividad fue muy productiva para los Aprendices y egresados del CLPEM y se desarrolló dentro de los parámetros normales, obteniendo buenos resultados generando conciencia e importancia en el habito y estilo de vida saludable del ser humano se les recomendó realizar actividades deportivas y alimentarse de manera saludable.

DATOS DEL CONTRATISTA

NOMBRE Y APELLIDO	FIRMA
--------------------------	--------------

Lin Carlos Henry Costa		
VISTO BUENO SUPERVISOR		
CARGO DEL SUPERVISOR	NOMBRE Y APELLIDO SUPERVISOR	FIRMA
Coordinador Académico	Deybis Niebles	

ANEXOS FOTOGRAFICOS.





