SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
DIRECCIÓN GENERAL
DIRECCIÓN DE EMPLEO Y TRABAJO

Código Regional	**1**
Código Centro	**101001**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**33053-798303**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS ANDRES VERGARA PERICO	**C.C.**	80.086.211	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	cvergarap@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 0570007470373874

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4625037/2023 **Nº Compromiso SIIF** **114623**

Valor Total del Contrato	$ 77.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**	**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 77.000.000	**1**	**Febrero**	**$ 7.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 70.000.000		Legalización comisiones del periodo $ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS GENERALES: 9-2023-006904 – 006928 PARA APOYAR LA ELABORACIÓN DE ENCUESTAS, INFORMES Y ANÁLISIS SOBRE EL MERCADO LABORAL EN LA COORDINACIÓN DEL OBSERVATORIO DURANTE LA VIGENCIA 2023.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 7.000.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	1,47%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 64.103
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.366.524**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 64.103**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**25402491**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.800.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 350.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 448.000	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 14.700	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.750.000	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ 365.268	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.455.508	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.366.524,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	6.202.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	64.103,00	1,47%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	59.911,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$6.875.986,00**	

SON: SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realicé el ejercicio de Ejecución Detallada 20221231-Cierre;20221231-Cierre Periodo Transición;20220213;20220220
Realicé el análisis detallado APE Victimas 20221231
Realicé la actualización del Plan Regional para el Empleo Boyacá
Construí la propuesta de Actividades de la Comunidad de Empleabilidad 2023

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 diligenciados.

CARLOS ANDRES VERGARA PERICO
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui 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,

FELIPE ALFONSO TATIS GIRALDO
PROFESIONAL 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

LUZ DANA LEAL RUIZ
DIRECTORA DE EMPLEO Y TRABAJO

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	CARLOS ANDRES VERGARA PERICO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-80086211
SUCURSAL	3
FECHA PAGO	2023-01-24
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-80086211
NOMBRE EMPLEADO	CARLOS ANDRES VERGARA PERICO
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.
AFP	Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	25402491
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-01
PERIODO SALUD	2023-01
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1702001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	2.800.000	0,1600000	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	2.800.000	0,1250000	$ 350.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	2.800.000	0,0052200	$ 14.700	3

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	$ 0	0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0	0,0000000	$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
$ 448.000	$ 350.000	$ 14.700	$ 0	$ 812.700

COLSANITAS S A

Compañía de Medicina Prepagada

N.I.T. : 860.078.828-7

Colsanitas en línea 4871920 en Bogotá

y fuera de Bogotá 018000979020

CERTIFICADO DE PAGOS CONTRATO DE MEDICINA PREPAGADA

Bogotá, 14 de marzo de 2022

A QUIEN CORRESPONDA

COLSANITAS certifica: que durante el año gravable 2021, **CARLOS ANDRES VERGARA PERICO** identificado (a) con CC No. 80086211, Titular del Contrato No.10108060885, pagó por concepto de vales y cuotas de Medicina Prepagada, por los siguientes usuarios:

APELLIDOS Y NOMBRES	DOCUMENTO	PARENTESCO	PERIODO	VR NETO	VALOR IVA	TOTAL
CARLOS ANDRES VERGARA PERICO	CC 80086211	TITULAR	01-01/31-12	$3.140.500	$157.025	$3.297.525
POR CONCEPTO DE VALES VENDIDOS				$1.033.989	$51.711	$1.085.700

LA SUMA DE: $4.383.225 (CUATRO MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE)

De acuerdo con lo establecido en el Parágrafo 1, articulo 1.2.4.1.6, del decreto 1625 del 2016 (DUR), el monto máximo para disminuir de la base de retención de lo pagado por concepto de salud (medicina prepagada) es 16 UVT.

Este certificado se expide sin firma autógrafa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 10 del decreto 836 de 1991 y el artículo 6 del decreto 4713 de 2005

Atentamente,

Subgerencia de la Vinculación Medicina Prepagada