SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

REGIONAL ARAUCA
BILINGUISMO

Código Regional	**81**
Código Centro	**953010**
Nº de Documento	
Fecha elaboración	**1 marzo 2023**
Versión	**1,23** **13 DE ENERO 2023**

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

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: **Correo electrónico contratista:**	ASTRID PAOLA PARADA CABALLERO apparada@sena.edu.co	**C.C.**	1.006.439.827	**IP/Nº de contacto**	3213106292
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	SI	**Es Pensionado?**	NO
		Inducción SST	NO	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	SI
Pertenece al régimen simple de tributación	NO			**Tienes contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas**	-
Banco al cual consignar:	BANCO DE BOGOTA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	157561614
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 es igual o superior a $ 169'648.000 (debe registrarse como responsable del IVA)**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4599348/ 2023 **Nº Compromiso SIIF** **15323**

Valor Total del Contrato	$ 23.175.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 23.175.000	1	**Del**	13/02/2023	**Al**	28/02/2023	**$ 2.472.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 20.703.000	**Legalización comisiones del periodo**				$ 0	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Contratar la prestacion de servicios personales de caracter temporal como instructores para el programa de titulada y complementaria durante la vigencia 2023, bajo la modalidad tiempo completo en el área de BILINGUISMO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.472.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	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	**$ 2.472.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.596.900**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	**enero**	**AFILIACION**		**Valor Base retención en la fuente a titulo de RENTA**	1.596.900,00	TARIFA
		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	**APORTES DEL MES ANTERIOR**	**Valor Base retención en la fuente a titulo de ICA**	2.141.400,00	
Ingreso Base de Cotización IBC	**febrero**	$ 1.160.000	$ -	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 145.000	$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 185.600	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad		$ -	$ -	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL		$ 12.200	$ 0	**RETEICA ARAUCA**	$ 0	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8.835.833	$ -				
	$ 618.000					
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 13.430.467	$ -		**RETEICA FORTUL**	$ 9.993	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 13.430.467	$ -		**RETEICA TAME**	$ 0	1,000%
Intereses Préstamo de Vivienda	$ 4.241.200	$ -		**RETEICA SARAVENA**	$ 7.995	0,700%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta	$ 1.357.184	$ -		Otras Retenciones	0,00	0%
Salud hasta	$ 678.592	$ -				
Renta Exenta 25%	$ 2.792.123	$ 532.300		Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente		$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
				VALOR A PAGAR	**$ 2.454.012,00**	

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL DOCE PESOS M/CTE.

EVALUAR LAS DIFERENTES COMPETENCIAS PARA CADA FICHA
IMPARTIR FORMACÓN INTEGRAL A LAS SIGUIENTES FICHAS:
2498542- SARAVENA-COMPRENDER TEXTOS EN INGLES DE FORMA ESCRITA Y AUDUITIVA
2497618-SARAVENA-INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES
2497634-SARAVENA-INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA DE FORMA ORAL Y ESCRITA DENTRO DE CONTEXTOS SOCIALES Y LABORALES
2498931- FORTUL- DESCRIBIR A NIVEL BÁSICO, DE FORMA ORAL Y ESCRITA EN INGLÉS PERSONAS, SITUACIONES Y LUGARES ACUERDO

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.

ASTRID PAOLA PARADA CABALLERO
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,

MARIA ALVAREZ LEVA
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**

EDDIE YOVANNY MILLAN
SUBDIRECTOR DE CENTRO