SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**79720-177000**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HERWY PATERNINA PEDROZA	**C.C.**	72.216.111	**IP/Nº de contacto**	3017542657
Correo electrónico contratista:	hepaternina1@sena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

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

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:	4538082/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**43623**		
Valor Total del Contrato	$ 35.327.630	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 31.794.867	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 3.532.763,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.262.104		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

RP-INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO DE EMPRENDIMIENTO EN APICULTURA. ONBASE 08-9-2023-002977

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.532.763	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.532.763**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.341.922**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9446984703**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.341.922,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.413.105	$ 1.413.105	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.129.963,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 176.700	$ 176.700	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 226.100	$ 226.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 7.400	$ 7.400	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 883.190	$ -		Reteica - 8299	0,00	1,000%
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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 A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -				
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 780.641		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -				
			VALOR A PAGAR	**$3.532.763,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Articular reunion entre alcaldia de Usiacuri y dinamizadora para compromisos de segundo semestres en formacion sena
Impartir formacion emprendedor en apicultura en el municipio de usiacuri
Impartir formacion emprendedor en apicultura en el municipio de Baranoa
impartir formacion en fortalecimiento en pequeñas y medianas granjas de ponedora comwrcial
Reunion en gobernacion del atlantico
reunion en pto colombia en ruta del girasol
Pago de seguridad social planilla 9446984703

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.

Herwy Paternina

HERWY PATERNINA PEDROZA
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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

HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72216111		PATERNINA PEDROZA HERWY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 E 56C 19	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1924594494	9446984703	I	2023/03/03	2023/02/20	BANCOLOMBIA	0	$417,600

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)					$1,413,105	$226,100			$1,413,105	$176,700			$0	$0			$1,413,105	$14,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,413,105	$226,100			$1,413,105	$176,700			$0	$0			$1,413,105	$14,800		$0	$0
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,413,105	$226,100			$1,413,105	$176,700			$0	$0			$1,413,105	$14,800		$0	$0
1	CC	72216111	PATERNINA HERWY	230201	30	$1,413,105	$226,100	EPS010	30	$1,413,105	$176,700		0	$0	$0	14-23	30	$1,413,105	$14,800	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$1,413,105	$226,100			$1,413,105	$176,700			$0	$0			$1,413,105	$14,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72216111		PATERNINA PEDROZA HERWY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 4 E 56C 19	SOLEDAD-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-02	2023-02	1924594494	9446984703	I	2023/03/03	2023/02/20	BANCOLOMBIA	0	$417,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$226,100	$0	$0	$226,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$226,100	$0	$0	$226,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,800	$0	$0	$14,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,800	$0	$0	$14,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$176,700	$0	$0	$176,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$176,700	$0	$0	$176,700
TOTAL				**1**	**$417,600**	**$0**	**$0**	**$417,600**