SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
DESPACHO REGIONAL-EMPRENDIMIENTO

Código Regional	**76**
Código Centro	**101076**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**37794-787559**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIO ANDRES PABON ARBOLEDA	**C.C.**	76.320.212	**IP/Nº de contacto**	55272
Correo electrónico contratista:	juliopabon@misena.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: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 39761599694

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:	4623453/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**26023**		
Valor Total del Contrato	$ 49.760.458	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 47.800.198	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 4.523.678,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 43.276.520		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA LA ORIENTACIÓN DE USUARIOS DE LOS CENTROS DE DESARROLLO EMPRESARIAL, DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS Y PROCESO DE EMPRENDIMIENTO Y EMPRESARISMO DEL SENA.DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL SENA.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.523.678		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,85%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 35.818
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.960.260			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 6.483.938**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.217.654**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 35.818**

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

	Marzo	**Febrero**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7874650066**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.809.471	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 226.200	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 289.600	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.500	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.620.984	$ -	
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	$ 188.100	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 147.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.405.885	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.217.654,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.007.878,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	35.818,00	0,85%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	22.618,00	0,500%
Universidad del Pacífico	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	**$4.465.242,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se asiste a reunión virtual de alistamiento Con Rurales, el día viernes 10 de marzo 2023.
Se realiza acompañamiento a empresas Fondo Emprender en puesta en marcha del centro CGTS con las cuales se venia trabajando en la vigencia 2022, Klaus Artesanal, keelkur, Andullo, Encuentros Divinos y Sin Arrepentimiento.
Se participa en jornada de alistamiento con interventoría Convocatoria Rurales, empresa Pacífico Sur Occidental.
Se realiza cargue de información a las plataformas designadas como SIGE.
Se realiza charlas de orientación a estudiantes de Comfandi.
Se realiza acompañamiento segunda visita interventoría proyecto Sin Arrepentimientos.
Se realizó asesoría Empresa Kiosco y Kandara Eco en Fortalecimiento empresarial.
Se avanza en la gestión de metas para el programa de emprendimiento en la regional.

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.

JULIO ANDRES PABON ARBOLEDA
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,

EDGAR ORLANDO HERRERA PRIETO
SUBDIRECTOR DE CENTRO 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

FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE
DIRECTOR REGIONAL

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76320212
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JULIO ANDRES PABON ARBOLEDA
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA DORADA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CAR 7 16AN 18	TELÉFONO:	3642591
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7874650066**		TIPO DE PLANILLA:	N-CORRECCIONES	
PERIODO COTIZACIÓN OTROS SUBSISTEMAS:	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES:	febrero
	AÑO:	2023		AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		12			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1971526915

NÚMERO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	7874554415	FECHA DE PAGO DE LA PLANILLA ASOCIADA:	2023/03/14

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 0
SUBTOTAL:			1	**$ 0**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 0
SUBTOTAL:			1	**$ 0**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.200
SUBTOTAL:			1	**$ 6.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 6.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76320212
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JULIO ANDRES PABON ARBOLEDA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	LA DORADA	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CAR 7 16AN 18	TELÉFONO:	3642591
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7874554415**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		11			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1969606943

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 188.100
SUBTOTAL:			1	**$ 188.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 147.000
SUBTOTAL:			1	**$ 147.000**

TOTAL PAGADO:	**$ 335.100**

Planilla Pagada SOI