SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**101008**
Fecha Elaboración	**15 de Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**04674-370882**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA
Correo electrónico contratista: odazab@sena.edu.co
C.C. 42.209.765 **IP/Nº de contacto** 52160

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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 40425470148

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: 4576813/2023 **Nº Compromiso SIIF** 9223

Valor Total del Contrato	$ 48.855.722	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 45.236.780	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 4.523.678,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 40.713.102		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: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,RADICADO ... PZO 31/12/2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.523.678		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	**$ 4.523.678**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.659.508**		**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	----------	**9446960514**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.659.508,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.809.471	$ 1.447.577	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.007.878,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 226.200	$ 181.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 289.600	$ 231.700	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	$ 9.500	$ 7.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.130.919	$ -		Reteica - 8299	40.079,00	1,000%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 452.368		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 886.503				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$4.483.599,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reunión con orientadores, para presentación de Enlace de Red SBDC Regional Atlántico.
Reasignación de metas 2023 por centro y por orientador.
Reuniones de seguimiento a empresas FE: El Horno de Jose, Vivero Mi Jaragual, La Casa de las Artesanías, Kuadernarte,
Reuniones de seguimiento a empresas FE: Gayo Entretenimiento, AyD Desinfectantes y Club diseñadoras, Alfor Publicidad,
Reuniones de seguimiento a empresas FE: Avicola Santo Tomas, Avicola MA&BE, Granja Integral Sostenible La Bayit.
Asistencia a inducción en manejo de información en SIGE

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.

OREALESS GREYSS DAZA DE LA BARRERA
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,

JOHN HAROLD GOENAGA BARRIOS
PROFESIONAL G01(E)

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

JACQUELINE ROJAS SOLANO
DIRECTORA REGIONAL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42209765		DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72 # 88-61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012261	Si

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	1922828899	9446960514	I	2023/03/15	2023/02/17	NEQUI		$420,900

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	42209765	DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS																		230301	30	$1,450,000	$232,000	EPS005	30	$1,450,000	$181,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,450,000	$7,600	0	$0	$0	No	$420,900
Total	**Afiliados(1)**																						$1,450,000	$232,000			$1,450,000	$181,300			$0	$0			$1,450,000	$7,600		$0	$0		$420,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42209765		DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72 # 88-61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012261	Si

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	1922828899	9446960514	I	2023/03/15	2023/02/17	NEQUI		$420,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$232,000	$0	$232,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$232,000	$0	$232,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,600	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,600	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,300	$0	$181,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$181,300	$0	$181,300
TOTAL				1	$420,900	$0	$420,900

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42209765		DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72 # 88-61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012261	Si

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	1979220720	9448547147	N	2023/03/15	2023/03/21	NEQUI		$105,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	42209765	DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS								A										230301	30	($1,450,000)	($232,000)	EPS005	30	($1,450,000)	($181,300)		0	$0	$0	14-23	30	($1,450,000)	($7,600)	0	$0	$0	No	($420,900)
2	CC	42209765	DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS								C										230301	30	$1,810,000	$289,600	EPS005	30	$1,810,000	$226,300		0	$0	$0	14-23	30	$1,810,000	$9,500	0	$0	$0	No	$525,400
Total	**Afiliados(1)**																					$360,000	$57,600			$360,000	$45,000			$0	$0			$360,000	$1,900		$0	$0		$104,500

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 42209765		DAZA DE LA BARRERA OREALESS GREYSS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 72 # 88-61	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3012261	Si

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	1979220720	9448547147	N	2023/03/15	2023/03/21	NEQUI		$105,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$57,600	$0	$58,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$57,600	$0	$58,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,900	$0	$2,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$1,900	$0	$2,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,000	$0	$45,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$45,000	$0	$45,400
TOTAL				1	$104,500	$0	$105,500