

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER DESPACHO REGIONAL-APORTES		Código Regional	68
			Código Centro	101068
			Fecha Elaboración	21 de Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	44266-316295
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: EDWARD ALBERTO CASTELLANOS TOLOZA Correo electrónico contratista: ecastellanost@sena.edu.co		C.C. 1.098.628.864	IP/N° de contacto 73036	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL		Inducción SST ☐ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 24524175444		
		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				
N° del contrato: 4477445/2023		N° Compromiso SIIF 3923		
Valor Total del Contrato \$ 49.892.345		N ° Pago 3		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 44.414.550		Del 01/03/2023		Al 31/03/2023
Nuevo Saldo del Contrato \$ 39.973.095		Legalización comisiones del periodo		Valor Bruto Pago \$ 4.441.455,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS COMO APOYO A LA GESTION EN CALIDAD DE ABOGADO DESPACHO DE COBRO COACTIVO PARA LA SUSTANCIACION DE LOS PROCESOS SANEAMIENTO DEPURACION DE CARTERA Y LA DEFENSA ADMINISTRATIVA DE COBRO COACTIVO PL 11M 7D VR MES \$4.441.455		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.441.455		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.441.455		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.944.316		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Marzo	Febrero	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			7871169030	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.776.582	\$ 1.776.582	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.944.316,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 222.100	\$ 222.100	Base retención en la fuente a título de ICA 3.935.055,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 284.300	\$ 284.300	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL		\$ 9.300	\$ 9.300	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00
\$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Reteica - 8211 39.973,00
\$ 1.110.363		\$ -	\$ -	0,00%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	0,00
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	0,00
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
\$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Sobretasa Bomberil 3.997,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	10,000%
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 981.439	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	
				VALOR A PAGAR \$4.397.485,00
SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
SE PORYECTAN MEDIDAS CAUTELARES SE PROYECTAN REGISTROS DE MEDIDAS SE PROYECTAN AUTOS DE TERMINACIÓN SE PROYECTAN OFICIOS DE RESPUESTA A EJECUTADOS SE PROYECTAN LEVANTAMIENTO DE MEDIDAS CAUTELARES SE PROYECTAN AUTOS DE TRAMITE SE ACTUALIZA CUADRO DE GESTIÓN				
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.				
EDWARD ALBERTO CASTELLANOS TOLOZA 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,				
DOLLY MAYERLY VALENZUELA SUAREZ PROFESIONAL G06				
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				
JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO DIRECTOR REGIONAL A G08				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1098628864
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	EDWARD ALBERTO CASTELLANOS TOLOZA CASTELLANOS TOLOZA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO: SANTANDER
DIRECCIÓN:	CARRERA 14 N° 103B-18	TELÉFONO: 6896361
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:	7871169030	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: febrero	PERIODO COTIZACIÓN MES: febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/16	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 1973909357

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 285.200
SUBTOTAL:			1	\$ 285.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 222.800
SUBTOTAL:			1	\$ 222.800
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890200106	CCF39	CCF39-CAJASAN	1	\$ 10.800
SUBTOTAL:			1	\$ 10.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.400
SUBTOTAL:			1	\$ 9.400

TOTAL PAGADO:	\$ 528.200
---------------	------------