

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	30 de Abril de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	59007-339541
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JULIO CESAR BECERRA PINZON Correo electrónico contratista: jbecerrap@sena.edu.co		C.C. 91.233.566	IP/N° de contacto 6310577	
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		
		N° Cuenta 79366197678		
		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: 4561402/2023		N° Compromiso SIIF 10623		
Valor Total del Contrato \$ 40.148.934		N° Pago 3		Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 32.774.640		Periodo objeto de pago Del 01/04/2023 Al 30/04/2023		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 28.677.810		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para apoyar la formación profesional de nivel técnico programada por el centro para el programa de articulación con la media en la red de conocimiento automatización y electrónica en el área temática electrónica		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.096.830		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 \$ 4.096.830		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.722.298		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.722.298,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		66577727		Base retención en la fuente a título de ICA 3.629.730,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.638.732		\$ 1.638.732		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 204.900		\$ 204.900		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 262.200		\$ 262.200		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retención IVA 0,00
ARL IV \$ -		\$ 0		Reteica - 8299 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,00
\$ 1.024.207		\$ -		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
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 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 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 907.433		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
			VALOR A PAGAR	\$4.096.830,00
SON: CUATRO MILLONES NOVENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 2710171: Competencia:Mantener sistemas electrónicos análogos de acuerdo con los proce. Fechas:abril 3,4,10,11,17, Total horas:39 Ficha 2710171: Competencia:Mantener sistemas electrónicos análogos de acuerdo con los proce. Fechas:abril 24,25. Total horas:11 Ficha 2704629: Competencia:Mantener sistemas electrónicos análogos de acuerdo con los proce. Fechas:abril 1,8,14,15,21. Total horas:34 Ficha 2704629: Competencia:Mantener sistemas electrónicos análogos de acuerdo con los proce. Fechas:abril 28,29. Total horas:11 Ficha 2496474: Competencia:Mantener sistemas electrónicos digitales industriales no programables. Fechas:abril 5 al 27. Total horas:39 Ficha 2496474: Competencia:Resultados de aprendizaje etapa práctica. Fechas: abril 12. Total horas:4 Horas adicionales: alistamiento desarrollo formativo. fechas abril 1 al 5. Horas 18 Total Horas: 156				
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 CESAR BECERRA PINZON 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,				
OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO INSTRUCTOR G18				
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				
TULIO ALEXANDER BAUTISTA RODRIGUEZ SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91233566	JULIO CESAR BECERRA PINZON		Calle 113 32 79 Apto 1501 Torre 1	6310577	juliocesar361@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-03	2023-03	I	11/04/2023	66577727	\$1.140.000

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	500.000	0		0		0	0	0	0	500.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	640.000	0	0	0	0	0	0		640.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS									
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ICE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	500.000	500.000
Pensión	1	640.000	640.000
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	1.140.000	1.140.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91233566	JULIO CESAR BECERRA PINZON		Calle 113 32 79 Apto 1501 Torre 1	6310577	juliocesar361@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			SANTANDER	FLORIDABLANCA	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-03	2023-03	I	11/04/2023	66577727	\$1.140.000

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES										
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjugo	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	VMA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	91233566	BECERRA PINZON JULIO CESAR	3	0		N																		25-14	4.000.000	640.000	0	0	0	0	EPS005	4.000.000	500.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA