SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Fecha Elaboración	**19 de Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**77840-583288**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAIRO LUIS VALENCIA EBRATT	**C.C.**	72.290.648	**IP/Nº de contacto**	52108
Correo electrónico contratista:	jlvalenciae@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: DAVIVIENDA **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** 0570026670267314

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: 4768686/2023 **Nº Compromiso SIIF** **35423**

Valor Total del Contrato	$ 50.148.125	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 47.508.750	**2**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 5.278.750,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 42.230.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PSI: PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN SENNOVA SEGUN RADICADO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 5.278.750		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	**$ 5.278.750**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.499.313**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9449482109**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.499.313,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 2.111.500	$ 1.160.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.676.850,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 264.000	$ 145.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 337.900	$ 185.600	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	$ 11.100	$ 6.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833	$ -		Reteica	0,00	0,000%
$ 1.319.687			-	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	$ 1.166.438		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -				
			VALOR A PAGAR	**$5.278.750,00**	

SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Jornadas de sensibilización a empresas
Diagnostico a empresas
Identificación de necesidades a las empresas
Asistencia a reuniones de planeación

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.

JAIRO LUIS VALENCIA EBRATT
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,

VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO
PROFESIONAL 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

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 72290648		VALENCIA EBRATT JAIRO LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Crr 43 No.84B-51 PISO 6	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	1000001196	9449482109	I	2023/05/11	2023/04/12	BANCO BOGOTA	0	$615,300

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	72290648	VALENCIA JAIRO							X											230301	30	$2,120,000	$339,200	EPS010	30	$2,120,000	$265,000		0	$0	$0	14-23	30	$2,120,000	$11,100	0	$0	$0	No	$615,300
Total	**Afiliados(1)**																					$2,120,000	$339,200			$2,120,000	$265,000			$0	$0			$2,120,000	$11,100		$0	$0		$615,300

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 72290648		VALENCIA EBRATT JAIRO LUIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Crr 43 No.84B-51 PISO 6	BARRANQUILLA-ATLANTICO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	1000001196	9449482109	I	2023/05/11	2023/04/12	BANCO BOGOTA	0	$615,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$339,200	$0	$0	$339,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$339,200	$0	$0	$339,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$11,100	$0	$0	$11,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$11,100	$0	$0	$11,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$265,000	$0	$0	$265,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$265,000	$0	$0	$265,000
TOTAL				**1**	**$615,300**	**$0**	**$0**	**$615,300**