SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - BIENESTAR APRENDICES

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**01983-126725**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: WENCESLAO SUESCUN HERRERA
Correo electrónico contratista: wsuescun@sena.edu.co
C.C. 17.316.578 **IP/Nº de contacto** 3118245255

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** 63275689670

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: 4511725/2023 **Nº Compromiso SIIF** **3623**

Valor Total del Contrato	$ 17.637.036	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.758.024	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 2.939.506,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.818.518		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.4511725;PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ÁREA ARTE ESCÉNICAS Y/O MUSICALES PARA APOYAR EL OBJETIVO ESTRATÉGICO DE IMPLEMENTAR PROYECTOS DE ACOMPAÑAMIENTO PARA EL APRENDIZ EN SU PROCESO FORMATIVO DEL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.939.506		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	**$ 2.939.506**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.948.580**		**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	----------	**8366878836**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.948.580,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.175.802	$ 1.175.802	Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.604.306,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 147.000	$ 147.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 188.200	$ 188.200	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	$ 6.200	$ 6.200	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 734.876	$ -		Reteica - 8299	10.417,00	0,400%
			-	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	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 649.527				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$2.929.089,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ENSAYO DE TEATRO,CUENTERIA, ORATORIA, MIMOS- CONSOLIDACIÓN CRONOGRAMA MENSUAL- INDUCCIÓN DE APRENDICES, INFORME TRIMESTRAL -CINEFORO-LECTURA DE TEXTOS-TALLER CONSTRUCCION DE MASCARAS- LLANERIDAD SEDE POPULAR -ELABORACION Y FORMATOS DE ASISTENCIA Y CARGUE EN SOFIAPLUS

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.

WENCESLAO SUESCUN HERRERA
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,

PAOLA ANDREA GOMEZ DUARTE
PROFESIONAL G01

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

STELLA LOBOA VASQUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): WENCESLAO SUESCUN HERRERA
No. Identificación: CC17316578
Dirección: CALLE 4 C 34 A 58
Telefono: 6687419
Correo: ELGRUPOTEATRO-77META@HOTMAIL.COM
Ciudad: VILLAVICENCIO
Número de Planilla: 8366878836

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	WENCESLAO SUESCUN HERRERA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC17316578	**Periodo de Cotización Salud**	marzo de 2023
Número de planilla	8366878836	**Periodo de Cotización Pensión**	marzo de 2023
Fecha pago	2023-04-17	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	66878836	**Total Pagado**	341400
Banco	1052	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6200	1
25-14	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	188200	1
EPS005	Sanitas EPS	147000	1

8366878836

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 17316578
APELLIDOS Y NOMBRES: WENCESLAO SUESCUN HERRERA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005	25-14	1175802	1175802	1175802	0	147000	0	188200	0	6200	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información