SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO NACIONAL DE ASISTENCIA TECNICA A LA INDUSTRIA-TECNOACADEMIA

Código Regional	**76**
Código Centro	**923010**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**47783-821792**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HAROLD GLICH IRIARTE BARAKAT	**C.C.**	73.570.847	**IP/Nº de contacto**	22681
Correo electrónico contratista:	hgiriarte@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO COLPATRIA **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** 5872003052

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: 4488607/2023 **Nº Compromiso SIIF** **10723**

Valor Total del Contrato	$ 51.239.067	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 37.492.000	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 4.686.500,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 32.805.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES - PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES ESPECIALIZADOS COMO FACILITADOR DE LA LÍNEA DE INTEGRAL STEAM DE LA TECNOACADEMIA FIJA DEL ECOSISTEMA SENNOVA; PARA GESTIONAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN A LOS APRENDICES, PARA LA VI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.686.500		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	**$ 4.686.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.079.800**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9450031065**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.874.600	$ 1.874.600
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 234.400	$ 234.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 300.000	$ 300.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 45.700	$ 45.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.171.625	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.026.600	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.079.800,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.152.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	23.433,00	0,500%
Universidad del Pacífico	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.663.067,00**	

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Desarrollo de pruebas ded conocimiento de las diferentes sesiones del área de Ciencias Básicas
Mantener actualizada la información de la intranet. Digitilización autorizaciones uso de audiovisual firmado por los padres de los Apr
Aplicación de herramienta de 5s para mantener la organización del ambiente de formación correspondiente a cada línea de la tecnoacadem
Impartir formación complementaria de fase 1 en la línea que tiene a cargo a los aprendices matriculados en las fichas.2714862, 2714957 2715218, 2715136
Desarrollo de diferentes actividades del Plan de Bienestar

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.

HAROLD GLICH IRIARTE BARAKAT
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,

CESAR ANDRES AMAYA HOYOS
PROFESIONAL G09

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

CAROLINE PEREA CABAL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73570847		IRIARTE BARAKAT HAROLD GLICH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 21a 7-34.Barrio la Aldea Campestre	CALI-VALLE	2604251	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	2056612803	9450031065	I	2023/05/11	2023/05/02	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$580,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,874,700	$300,000			$1,874,700	$234,400			$0	$0			$1,874,700	$45,700		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,874,700	$300,000			$1,874,700	$234,400			$0	$0			$1,874,700	$45,700		$0	$0
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,874,700	$300,000			$1,874,700	$234,400			$0	$0			$1,874,700	$45,700		$0	$0
1	CC 73570847	IRIARTE HAROLD	25-14	30	$1,874,700	$300,000	EPS010	30	$1,874,700	$234,400		0	$0	$0	14-23	30	$1,874,700	$45,700	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,874,700	$300,000			$1,874,700	$234,400			$0	$0			$1,874,700	$45,700		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 73570847		IRIARTE BARAKAT HAROLD GLICH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 21a 7-34.Barrio la Aldea Campestre	CALI-VALLE	2604251	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	2056612803	9450031065	I	2023/05/11	2023/05/02	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$580,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$300,000	$0	$0	$300,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$300,000	$0	$0	$300,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$45,700	$0	$0	$45,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$45,700	$0	$0	$45,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$234,400	$0	$0	$234,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$234,400	$0	$0	$234,400
TOTAL				**1**	**$580,100**	**$0**	**$0**	**$580,100**