

 FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS - INTEGRACION CON LA MEDIA-SANTANDER	Código Regional	68
	Código Centro	930910
	Fecha Elaboración	22 de Junio de 2023
	Versión	ENERO 2023 - 1,23
	ID de Proceso	56890-750111

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	CESAR HERNANDEZ FLOREZ	C.C.	13.833.784
Correo electrónico contratista:	chernandezf@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3176383578
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
		Es declarante de renta?	SI
		Es Pensionado?	SI
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:	SI	Tipo de cta	AHORROS
		N° Cuenta	60675393315
		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:	4608664/2023	N° Compromiso SIIF	4823
Valor Total del Contrato	\$ 39.631.460	N° Pago	5
Saldo Anterior del Contrato	\$ 25.983.540	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2023 Al 30/06/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.046.640	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA MEDIA CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS DEL CSET. PL 302 DIAS VR MES \$ 3.936.900		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.936.900	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.936.900	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.798.775	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
	Junio	Mayo			
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9451922526	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.798.775,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.574.760	\$ 1.574.760	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.740.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 196.900	\$ 196.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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	\$ 8.300	\$ 8.300	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8523	26.928,00	0,720%
\$ 984.225	\$ -	\$ -		0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -		0,00	
\$ 13.430.466	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
\$ 13.430.466	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Sobretasa Bomberil	2.693,00	10,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -			
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.907.279,00	
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 932.925			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
1.Orientar formación profesional integral en las fichas 2482081 - 2482080 -2482062, en el programa técnico Asesoría Comercial. Igualmente para las Fichas: 2715160 y 2712065 asignadas a dos instituciones en Grado 10 2.Validación de las alternativas seleccionadas para el cumplimiento de funciones en la Etapa Productiva de las fichas de grado 11. Desarrollar habilidades y destrezas para aplicarlas en el desarrollo Proyectos Productivos.6 10. 3.Evaluación de los Resultados de Aprendizaje desarrollados durante este segundo periodo. 4.Reporte de Eventos en senasofiaplus basados en la asignación de horas programadas para ejecución de la formación. 5.Comunicación con directivas y docentes homólogos para el desarrollo del proceso de formativo. Reporte de resultados evaluados 6.No estoy contratado de manera simultanea en otro centro o dependencias SENA 7.Entrega de documentos solicitados para la cuenta de cobro.	

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.	CESAR HERNANDEZ FLOREZ 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 periodo 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, JULIAN ENRIQUE CELY CARDENAS 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
JOSE MANUEL ARIZA ARIZA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 13833784		HERNANDEZ FLOREZ CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 23 # 51 - 35 t 1apto 12-06 sottomayor	BUARAMANGA-SANTANDER	6574510	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Período		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Valor
2023-06	2023-06	1000000454	9451922526	I	2023/07/24	2023/06/09	BANCO BOGOTA	\$205,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																							
EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
1	CC	13833784	HERNANDEZ, CESAR		0	\$0	\$0	EP5037	30	\$1,575,000	\$196,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,575,000	\$8,300	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)						\$0	\$0			\$1,575,000	\$196,900			\$0	\$0			\$1,575,000	\$8,300		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,300	\$0	\$0	\$8,300	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,300	\$0	\$0	\$8,300	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$196,900	\$0	\$0	\$196,900	
TOTAL				1	\$205,200	\$0	\$0	\$205,200	