SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**17 de Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**74024-312871**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALDEMAR PARRA NIEVES	**C.C.**	1.101.753.108	**IP/Nº de contacto**	3165213234
Correo electrónico contratista:	aparra@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: BANCO BBVA **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** 0857033575

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: 5195786/2023 **Nº Compromiso SIIF** **188723**

Valor Total del Contrato	$ 15.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.500.000	**2**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.500.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD VIRTUAL Y/O PR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000		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	$ 1.500.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.500.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.862.000**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8626228655**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 657.333
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 82.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 105.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.125.000	$ -	
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	$ 192.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 150.000	
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	$ 954.000	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.862.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.000.000,00	
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 - 8543	6.000,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	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	**$2.994.000,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ficha:2773265 cognitivo Adquirir conceptos de materiales, herramientas y equipos para concretos
fechas:1/02/03/8/9/10/11/14/15/16/17/18/22/23/24 horario 18:00 a 22:00 total horas 68
ficha: 2672102 Cognitivo -procedimental Diligenciar la formato de Auto reporte de condiciones de trabajo y salud para actividades
fechas:25/26/27 horario:07:00 a 17:00 total horas 30

ficha 2816638 levantamiento de mampostería no estructural
fechas:12/19/13/20/30 horario de 07:00 a 17:00 total horas 48

total horas academicas 146

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.

ALDEMAR PARRA NIEVES
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,

VILMA VILA HERREÑO PARDO
INSTRUCTOR G15

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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ALDEMAR PARRA NIEVES
IDENTIFICACION:	CC-1101753108
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	1
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	velez
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-08-17
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-03
FECHA DE PAGO:	2023-08-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	8626228655
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8605379941
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 150.000	$ 151.900
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 2.400	$ 192.000	$ 194.400
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 4.300	$ 342.000	$ 346.300

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/09/2023