SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
DESPACHO DIRECCION

Código Regional	**68**
Código Centro	**101068**
Fecha Elaboración	**22 de Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**64247-538307**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DAVID ALFONSO CASTRO PORRAS	**C.C.**	1.098.702.471	**IP/Nº de contacto**	00000
Correo electrónico contratista:	dacastrop@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 047670107284

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: 4667917/2023 **Nº Compromiso SIIF** **32123**

Valor Total del Contrato	$ 33.373.433	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.815.000	**6**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 3.563.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.252.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO Y LA IMPLEMENTACION DE ACCIONES DE ORIENTACION Y ESTRATEGIAS DE ATENCION PARA OFERENTES O BUSCADORES DE EMPLEO Y POTENCIALES EMPLEADORES PL 09 MESES Y 11 DIAS VR MES $3.563.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.563.000	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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.563.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.361.900**	**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	----------	**9454330430**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.361.900,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.425.200	$ 1.425.200	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.156.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 178.200	$ 178.200	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 228.100	$ 228.100	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	$ 7.500	$ 7.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 890.750	$ -		Reteica - 8211	28.410,00	0,900%
			-	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	$ -		Sobretasa Bomberil	2.841,00	10,000%
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	$ 787.300				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.531.749,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en las jornadas de eventos, enfocados a la generación de empleabilidad, promoción y divulgación de la oferta institucional
Participar en reuniones en seguimiento y supervisión de contrato
Apoyar la implementación de acciones de orientación ocupacional e intermediación laboral
Apoyar en la proyección de las respuestas a las solicitudes, internas y externas, de información relacionadas con la atención de la po
Atender oportunamente los requerimientos que haga el supervisor del contrato y presentar informes m
Seguimientoasolicitudesde empresas
Intermediación de solicitudes de empresarios a relaciones corporativas
Gestionar en las ferias de empleabilidad.
Apoyar en la implementación de acciones y estrategias para el cumplimiento de los indicadores de gestión y de producto de atención a l

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.

DAVID ALFONSO CASTRO PORRAS
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,

ALBA YANETH MARTINEZ CORDERO
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

JOSÉ WILSON CARRERO MALDONADO

DIRECTOR REGIONAL A G08

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 1098702471		CASTRO PORRAS DAVID ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 43 8 33	BUCARAMANGA-SANTANDER	6986463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	20230822141628903121	9454330430	I	2023/08/17	2023/08/22	BANCO AV VILLAS	5	$416,300

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)					$1,425,200	$228,100			$1,425,200	$178,200			$0	$0			$1,425,200	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,425,200	$228,100			$1,425,200	$178,200			$0	$0			$1,425,200	$7,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,425,200	$228,100			$1,425,200	$178,200			$0	$0			$1,425,200	$7,500		$0	$0
1	CC 1098702471	CASTRO DAVID	230301	30	$1,425,200	$228,100	EPS046	30	$1,425,200	$178,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,425,200	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,425,200	$228,100			$1,425,200	$178,200			$0	$0			$1,425,200	$7,500		$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 1098702471		CASTRO PORRAS DAVID ALFONSO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 43 8 33	BUCARAMANGA-SANTANDER	6986463	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	20230822141628903121	9454330430	I	2023/08/17	2023/08/22	BANCO AV VILLAS	5	$416,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$228,100	$1,300	$0	$229,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$228,100	$1,300	$0	$229,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,200	$1,100	$0	$179,300
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$178,200	$1,100	$0	$179,300
TOTAL				1	$413,800	$2,500	$0	$416,300