

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL PUTUMAYO CENTRO AGORFORESTAL Y A-PUTUMAYO		Código Regional	86
			Código Centro	951810
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	23244-708437

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	EDUARDO JOSE OSORIO BELTRAN ejosorio@sena.edu.co	C.C.	1.075.263.001	IP/N° de contacto	3224022401
Correo electrónico contratista:					
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	N° Cuenta	07696617184
			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:	344/2023	N° Compromiso SIIF	129523	
Valor Total del Contrato	\$ 31.943.041	N° Pago	5	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 18.350.258	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2023 Al 31/08/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 14.272.423	Legalización comisiones del periodo	\$ 839.688,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE G			

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.077.835	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.917.523	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 3.309.617	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.309.617,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.631.134	\$ 1.631.134	Base retención en la fuente a título de ICA	4.452.623,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 203.900	\$ 203.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 261.000	\$ 261.000	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 III	\$ 39.800	\$ 39.800	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	44.526,00	1,000%
\$ 1.229.380	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
\$ 13.430.466	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
\$ 4.241.200	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$4.033.309,00	
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	\$ 1.103.206			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y TRES MIL TRESCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Puerto Leguízamo, del 1 Agostoo hasta el 31 de Agosto.Instructor de FPI Regular.Formación presencial.Actividades realizadas en el mes: 1. Impartir FPI titulada en: TECNICO DE MTO motores fuera de borda. C.programa 839401 V1 ficha 2774289.Pto Leguízamo C280603015 Reparar motores navales RAP 1. SEDE LEGUIZAMO. AMBIENTE COL. J.M.H. HORAS: 23.9 2. Impartir FPI titulada en: CONTABILIZACION DE OPERACIONES, cod Programa 133100 V2 Ficha 2774287. Pto Leguízamo C240201528 Razonar cuantitativamente frente a situaciones susceptibles. RAP 1 AL RAP 4. SEDE LEGUIZAMO. AMBIENTE COL. J. M .H. HORAS: 53.8 3. Impartir FPI titulada en: MANTENIMIENTO E INSTALACION DE SISTEMAS SOLARES FOTOVOLTAICOS C.programa832333V1 ficha2774290.Pto.Leg. C280101008 ANALIZAR CIR. ELÉCTRICOS DEL RAP 1 SEDE LEGUIZAMO. AMB COL. J.M.H. HORAS:71.8 4. SEMANA DE RE INDUCCION A INSTRUCTORES PTO. LEGUIZAMO HORAS: 11 TOTAL HORAS: 160. APORTES EN LINEA 1075263001tato CC 1075263001	

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.	EDUARDO JOSE OSORIO BELTRAN 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, JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN INSTRUCTOR G10

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
ADRIAN ROLANDO RIASCOS VALLEJOS
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 1075263001		OSORIO BELTRAN EDUARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE13 1H 13	NEIVA-HUILA	8655024	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	1000001012	9455293628	I	2023/08/02	2023/08/23	BANCO DE BOGOTA	21	\$513,200

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,619,500	\$259,200			\$1,619,500	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,500	\$39,500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,619,500	\$259,200			\$1,619,500	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,500	\$39,500	\$0
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)					\$1,619,500	\$259,200			\$1,619,500	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,500	\$39,500	\$0
1	CC 1075263001	OSORIO EDUARDO	231001	30	\$1,619,500	\$259,200	EPS037	30	\$1,619,500	\$202,500	0		\$0	\$0	14-23	30	\$1,619,500	\$39,500	0
Total Afiliados(1)					\$1,619,500	\$259,200			\$1,619,500	\$202,500			\$0	\$0			\$1,619,500	\$39,500	\$0

USUARIO: 1075263001
CONTRASEÑA: 1075263001tato

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075263001		OSORIO BELTRAN EDUARDO JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE13 1H 13	NEIVA-HUILA	8655024	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-07	2023-07	1000001012	9455293628	I	2023/08/02	2023/08/23	BANCO DE BOGOTA	21	\$513,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$259,200	\$6,200	\$0	\$265,400	
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$259,200	\$6,200	\$0	\$265,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,500	\$1,000	\$0	\$40,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$39,500	\$1,000	\$0	\$40,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$202,500	\$4,800	\$0	\$207,300	
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	\$202,500	\$4,800	\$0	\$207,300	
TOTAL				1	\$501,200	\$12,000	\$0	\$513,200	

USUARIO: 1075263001
CONTRASEÑA: 1075263001tato