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	**76557-535152**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOAN PAUL GONZALEZ BUITRON	**C.C.**	1.024.502.005	**IP/Nº de contacto**	3133294
Correo electrónico contratista:	jpgonzalez@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: 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 **Nº Cuenta** 45176711934

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: 364/2023 **Nº Compromiso SIIF** **168623**

Valor Total del Contrato	$ 28.544.845	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.126.907	**4**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 4.077.835,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.049.072		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn 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 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	**$ 4.077.835**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.703.251**		**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	----------	**9454619881- 94**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.631.134	$ 1.631.134
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.900	$ 203.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.000	$ 261.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.019.458	$ -	
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	$ 901.084	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.703.251,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.612.935,00	
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	36.129,00	1,000%
-	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	**$4.041.706,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

VALLE DEL GUAMUEZ, 01 AL 31 DE AGOSTO DEL 2023, INSTRUCTOR FPI REGULAR, FORMACION PRESENCIAL
1.ASISTENCIA EN FUNCION PUBLICA, V DEL GUAMUEZ, COD134135, V1, F2712012, COMP210601020, R1-R2-R3-R4, V DEL GUAMUEZ, SEDE SENA,HORAS 48
2.ASISTENCIA EN FUNCION PUBLICA, V DEL GUAMUEZ, COD134135, V1, F2712012, COMP210601025, R1-R-R3-R4, V DEL GUAMUEZ, SEDE SENA HORAS 48
3.TECNICO EN SISTEMAS, V DEL GUAMUEZ, COD233101, V1, F2671113, COMP240201529, R1-R-R3-R4, V DEL GUAMUEZ, SEDE SENA HORAS 30
4.COMPLEMENTARIO ATENDER CLIENTES, VALLE DEL GUAMUEZ, F2825683, COMP 210601020, R1-R-R3-R4-R5, VALLE DEL GUAMUEZ, SEDE SENA HORAS 48
5.COMPLEMENTARIO PLANEACION PARA PROCESOS ADMINISTRATIVOS, VALLE DEL GUAMUEZ, F2805701, COMP 210601023, R1-R-R3-R4, VALLE DEL GUAMUEZ, F2805701, COMP 210601023, R1-R-R3-R4, VALLE DEL GUAMUEZ, SEDE SENA HORAS 12
total horas: 186

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.

JOAN PAUL GONZALEZ BUITRON
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)

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 1024502005		GONZALEZ BUITRON JOAN PAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO EL CENTRO	LEGUIZAMO-PUTUMAYO	1111111	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	82658331	9453704966	I	2023/08/02	2023/08/03	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	1	$337,300

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
1	CC	1024502005	GONZALEZ JOAN	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS037	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,160,000**	**$185,600**			**$1,160,000**	**$145,000**			**$0**	**$0**			**$1,160,000**	**$6,100**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$300	$0	$185,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$300	$0	$185,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$200	$0	$145,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$145,000	$200	$0	$145,200
TOTAL				**1**	**$336,700**	**$600**	**$0**	**$337,300**

USUARIO: 1024502005
CLAVE: Juanse0716

2023/08/03 08:51 AM

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 1024502005		GONZALEZ BUITRON JOAN PAUL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO EL CENTRO	LEGUIZAMO-PUTUMAYO	1111111	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	82668983	9454619881	N	2023/08/02	2023/08/03	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	1	$137,100

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
1	CC	1024502005	GONZALEZ JOAN	230301	30	($1,160,000)	($185,600)	EPS037	30	($1,160,000)	($145,000)		0	$0	$0	14-23	30	($1,160,000)	($6,100)	0	$0	$0
2	CC	1024502005	GONZALEZ JOAN	230301	30	$1,631,134	$261,000	EPS037	30	$1,631,134	$203,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,631,134	$8,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$471,134**	**$75,400**			**$471,134**	**$58,900**			**$0**	**$0**			**$471,134**	**$2,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$75,400	$100	$0	$75,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$75,400	$100	$0	$75,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,500	$100	$0	$2,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,500	$100	$0	$2,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$58,900	$100	$0	$59,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$58,900	$100	$0	$59,000
TOTAL				1	$136,800	$300	$0	$137,100

USUARIO: 1024502005
CLAVE: Juanse0716

2023/08/24 11:29 AM