

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO		Código Regional	63
			Código Centro	953810
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	57796-624595

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	JONATHAN BEDOYA CALLEJAS		C.C.	1.094.927.319
Correo electrónico contratista:	jbedoyac@sena.edu.co		IP/N° de contacto	1234
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
			N° Cuenta	136070648136
			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:	5197088/2023		N° Compromiso SIIF	68823
Valor Total del Contrato	\$ 20.888.400	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 18.076.500	2	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 14.059.500		01/08/2023	31/08/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR:ORIENTAR FORMACIÁ" N PROFESI INTEG TITULADA COMPLEMENTARIA PRESENC/VIRTUAL 2023-02-261321			
---	--	--	--	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.017.000	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	\$ 4.017.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.662.950	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	2.662.950,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.606.800	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 200.900	\$ 145.000	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 257.100	\$ 185.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 8.400	\$ 6.100	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Menos Retención IVA	0,00
\$ 1.004.250	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00
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	\$ 887.650	VALOR A PAGAR	\$4.017.000,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: CUATRO MILLONES DIECISIETE MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
aplicación de pruebas físicas a todas las fichas de formación del presente trimestre ejecución del índice de masa corporal y medidas antropométricas con todas las fichas del presente trimestre reunión con coordinación académica para tocar el tema de la deserción de aprendices de actividad física salida pedagógica para entrenamiento en alturas, valle de cócora con fichas de actividad física salida pedagógica reconociendo el deporte autóctono colombiano turmequé ficha de regencia de farmacia apoyo a la IV oferta académica Las demás actividades desarrolladas se reflejan en el informe mensual de ejecución contractual.				

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.	 JONATHAN BEDOYA CALLEJAS EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	
	LUZ ELVIRA LONDOÑO DE LOPEZ INSTRUCTOR 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 CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02	

Se certifica que JONATHAN BEDOYA CALLEJAS identificado(a) con CC 1094927319 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: JONATHAN BEDOYA CALLEJAS CC 1094927319																												
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																		
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		
9453841069	103786022	I	2023-08-15	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-07	30																			
9453841069	103786022	I	2023-08-15	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-07	30																			
9453841069	103786022	I	2023-08-15	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-07	30																			
9452546920	41972130	I	2023-07-12	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30																			
9452546920	41972130	I	2023-07-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30																			
9452546920	41972130	I	2023-07-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30																			
9451265867	2134334758	I	2023-06-13	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-05	30																			
9451265867	2134334758	I	2023-06-13	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-05	30																			
9451265867	2134334758	I	2023-06-13	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-05	30																			
9449800164	2077528818	I	2023-05-12	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-04	30																			
9449800164	2077528818	I	2023-05-12	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-04	30																			
9449800164	2077528818	I	2023-05-12	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-04	30																			
9447507190	2016827237	I	2023-04-11	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-03	30																			
9447507190	2016827237	I	2023-04-11	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-03	30																			
9447507190	2016827237	I	2023-04-11	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-03	30																			
9447528737	1941993260	I	2023-02-28	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-02	30																			
9447528737	1941993260	I	2023-02-28	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-02	30																			
9447528737	1941993260	I	2023-02-28	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-02	30																			

Este certificado se expide el día 2023-08-29 a las 11:08.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094927319		JONATHAN BEDOYA CALLEJAS	INDEPENDIENTE	Principal	mz 1 casa 11 la esmeralda	ARMENIA-QUINDIO	4772252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-07	2023-07	103786022	9453841069	I	2023/08/04	2023/08/15	BANCO DAVIVIENDA	\$472,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES													PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES										
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lge	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes		
SUCURSAL: Principal (1 Afiliados)																							\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800		\$8,400		\$0	\$0			\$466,400
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)																							\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800		\$8,400		\$0	\$0			\$466,400
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)																							\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800		\$8,400		\$0	\$0			\$466,400
1	CC	1094927319	BEDOYA JONATHAN																	230301	30	\$1,606,800	\$257,100	EPS010	30	\$1,606,800	\$200,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,606,800	0.522%	\$8,400	0	\$0	\$0	No	\$466,400		
Total Afiliados(1)																							\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800		\$8,400		\$0	\$0			\$466,400

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094927319		JONATHAN BEDOYA CALLEJAS	INDEPENDIENTE	Principal	mz 1 casa 11 la esmeralda	ARMENIA-QUINDIO	4772252	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-07	2023-07	103786022	9453841069	I	2023/08/04	2023/08/15	BANCO DAVIVIENDA	\$472,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,100	\$3,200	\$0	\$260,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$257,100	\$3,200	\$0	\$260,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$200	\$0	\$8,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$200	\$0	\$8,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,900	\$2,500	\$0	\$203,400
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$200,900	\$2,500	\$0	\$203,400
TOTAL				1	\$466,400	\$5,900	\$0	\$472,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 1094927319		JONATHAN BEDOYA CALLEJAS	INDEPENDIENTE	Principal	mz 1 casa 11 la esmeralda	ARMENIA-QUINDIO	4772252	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	103786022	9453841069	I	2023/08/04	2023/08/15	BANCO DAVIVIENDA	11	\$472,300

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
Sucursal: Principal (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400	\$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400	\$0
Ciudad: ARMENIA Depto: QUINDIO (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400	\$0
1	CC 1094927319	BEDOYA JONATHAN	230301	30	\$1,606,800	\$257,100	EPS010	30	\$1,606,800	\$200,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,606,800	\$8,400	0
Total Afiliados(1)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1094927319		JONATHAN BEDOYA CALLEJAS	INDEPENDIENTE	Principal	mz 1 casa 11 la esmeralda	ARMENIA-QUINDIO	4772252	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	103786022	9453841069	I	2023/08/04	2023/08/15	BANCO DAVIVIENDA	11	\$472,300

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,100	\$3,200	\$0	\$260,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$257,100	\$3,200	\$0	\$260,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$200	\$0	\$8,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$200	\$0	\$8,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,900	\$2,500	\$0	\$203,400	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$200,900	\$2,500	\$0	\$203,400	
TOTAL				1	\$466,400	\$5,900	\$0	\$472,300	

Pago PSE**Resultado de su transacción****Código único CUS**

103786022

Destino de pago

APORTES EN LINEA

Motivo

Pago de la Planilla de aportes con clave: 9453841069

Fecha

15/08/2023

Número de aprobación

00786022

Dirección IP

181.58.38.175

Valor transacción

\$ 472.300,00

Referencia 1

181.58.38.175

Referencia 2

CC

Referencia 3

1094927319