SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO

Código Regional	8
Código Centro	920710
Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	90001-985078

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE LUIS PEREZ DURANGO	**C.C.**	8.736.670	**IP/Nº de contacto**	52216
Correo electrónico contratista:	jlperezd@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 CAJA SOCIAL	**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**	24506360011
		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:	4467720/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**4623**		
Valor Total del Contrato	$ 38.568.353	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.657.107	**9**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.582.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.074.907		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P-INSTRUCTOR TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE INSTALACIONES ELÉCTRICAS RESIDENCIALES Y COMERCIALES DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN 08-9.-2023-001729

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.582.200		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	**$ 3.582.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.904.220**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

		Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		_____	**4517629174**
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.432.880	$ 1.432.880
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 179.200	$ 179.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 229.300	$ 229.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0
ARL	IV	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8.835.833 $ 895.550	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	$ 13.430.466	$ 185.600	
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	$ 358.220	
Salud hasta	$ 678.592	$ 145.000	
Renta Exenta 25%	$ 2.792.123	$ 621.220	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.904.220,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.173.700,00	
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	31.737,00	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	**$3.550.463,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Durante este periodo se desarrolló formación con las fichas: 2713605 (ISERC-5) 2713598(EI-6) 2796636 (TMMI-12)
2828500 (Com. Electricidad TMMI-13) 2809657 (Complementario de Motores)
Montar en el aplicativo Sofiaplus los juicios evaluativos e inasistencias

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.

JORGE LUIS PEREZ DURANGO
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
INSTRUCTOR G20

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

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8736670
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS PEREZ DURANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 28 35 04	TELÉFONO:	3755284
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**4517629174**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	agosto	
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:	AÑO:	2023	
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995827566		

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 229.300
SUBTOTAL:			1	**$ 229.300**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 179.200
SUBTOTAL:			1	**$ 179.200**

Planilla Pagada

VALOR SIN MORA:	**$ 408.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 408.500**



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8739870
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			JORGE LUIS PEREZ DURANGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SOLEDAD	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 25 30 1M	TELÉFONO:	3765294
TIPO APORTANTE:	20-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			4517629174	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto	AÑO 2023
DIAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			8893827665

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25801	250301-PROTECCION	1	$ 229.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 229.300	$ 0	$ 229.300
SUBTOTALES:										$ 229.300	$ 0	$ 229.300

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 179.200
SUBTOTALES:													$ 179.200	$ 0	$ 0	$ 179.200

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																					SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES							
																															PENSIÓN								SALUD							ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EN EXTERIOR	EXTRANJERO EN COLOMBIA	IBC OTROS PARAFISCALES	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	LEVS 2201	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	LEVS 2201	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	LEVS 2201	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	LEVS 2201	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 8739870	JORGE LUIS PEREZ DURANGO	1-DEPEND.		$ 1.432.880				NO																250301-PROTECCION	30	$ 1.432.880	$ 229.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 229.300	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.432.880	$ 179.200	$ 0	$ 179.200			$ 0		$ 0		$ 0	$ 0							

TOTAL $ 408.500

Planilla Pagada
SOI
Planilla Pagada