

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL - ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	940210
			Fecha Elaboración	29 Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	29219-610254
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ENEVIS RAFAEL REYES MORENO Correo electrónico contratista: erreyes@sena.edu.co		C.C. 91.283.012	IP/N° de contacto 00	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		N° Cuenta 10033017167
		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: 4767006/2023		N° Compromiso SIIF 35423		
Valor Total del Contrato \$ 35.844.250 Saldo Anterior del Contrato \$ 13.991.250 Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.993.750	N° Pago 7	Periodo objeto de pago Del 01/09/2023 Al 30/09/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.997.500,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES,		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.997.500		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 \$ 3.997.500		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.649.975		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.649.975,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		70596889	Base retención en la fuente a título de ICA 3.541.700,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.599.000		\$ 1.599.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 199.900		\$ 199.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 255.900		\$ 255.900	Menos Retención en la Fuente 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	
ARL \$ 8.400		\$ 8.400	Reteica - 8299 0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	Jaime Isaza Cadavid 15.990,00	
\$ 999.375		\$ -	Otras Retenciones 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		\$ -	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 \$3.981.510,00	
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		\$ 883.325		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de Septiembre que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop				
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.				
ENEVIS RAFAEL REYES MORENO 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,				
JHON JAIRO CASTRO MALDONADO PROFESIONAL 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 RUBEN DARIO MARTINEZ VILLA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91283012	ENEVIS RAFAEL REYES MORENO		CRA 92 CC # 53-40 Apto. 2308 Florenza Cali	3122490725	ENEVISR@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	
EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				1 0
2023-08	2023-08	I	04/09/2023	70596889	\$464.400

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	200.000	0		0		0	0	0	0	200.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	256.000	0	0	0	0	0	0		256.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	8.400				8.400	0	0	8.400			84	8.400	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
						Valor Mora Aporte	Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	200.000	200.000
Pensión	1	256.000	256.000
Riesgos Laborales	1	8.400	8.400
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	464.400	464.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	91283012	ENEVIS RAFAEL REYES MORENO		CRA 92 CC # 53-40 Apto. 2308 Florenza Calec...	3122490725	ENEVISR@GMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			ANTIOQUIA	MEDELLÍN	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-08	2023-08	I	04/09/2023	70596889	\$464.400

DETALLE POR COTIZANTE																																														
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES									
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Sueldo	Excedente	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	IVA	IVA	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	91283012	REYES MORENO ENEVIS RAFAEL	59	0			N																	25-14	1.600.000	256.000	0	0	0	0	EPS010	1.600.000	200.000	14-11	1.600.000	1	8.400		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA