SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE FORMACION DE TALENTO HUMANO EN SALUD- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**940310**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**57191-122734**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	WALTER DEJESUS ORTIZ VITTA	**C.C.**	1.129.579.808	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	wortizv@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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 **Nº Cuenta** 0550456800169314

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: 5311812/2023 **Nº Compromiso SIIF** 43623

Valor Total del Contrato	$ 14.580.303	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.155.160	**2**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.288.790,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.866.370		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SPI-PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACIÓN EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR AL APRENDIZ.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.288.790		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	**$ 3.288.790**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.933.508**		**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	----------	**9457002770**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.315.516	$ 502.667
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 164.500	$ 62.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 210.500	$ 80.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.900	$ 2.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 822.197	$ -	
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	$ 328.879	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 644.503	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.933.508,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.913.790,00	
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	28.147,00	0,966%
-	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	**$3.260.643,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Cronograma de planeación, planeación del equipo de Bienestar.
Realicé seguimiento a casos de deserción reportados en la ruta, orientando sobre las diferentes problemáticas presentadas.
Realicé entrevistas, organizando la información en el excel y haciendo observaciones pertinente en los Talleres-Entrevistas Fase II -
Se realizaron 7 sesiones grupales, impactando aprendices, técnicas de estudio, habilidades comunicativas, trabajo en equipo.
Se realizaron(15) orientaciones individuales en el mes de septiembre En estas se trabajaron temas asociados o situaciones personales
Socialización de los procesos asociados a la dinámica del área de bienestar a los aprendices, con la respectiva líder.
Se desarrolla campaña de habilidades blandas enfocada en la Resiliencia para aprendices del Centro de Formación. Impactando 121 apre.
Participacion activa gestionando logística y temática en el día mundial de la prevencion del suicidio, impactando 80 aprendices.
Brindar apoyo en la evaluación y priorización para la convocatoria de apoyos socioeconómicos, más específicamente de transporte.

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.

WALTER DEJESUS ORTIZ VITTA
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,

LUZ NAYIBE RAMOS RUIZ
PROFESIONAL G02

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

CARLOS ARTURO SALGAR RAMÍREZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129579808		ORTIZ VITTA WALTER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10 6-81 TORRE 11 APT 604	SOACHA-CUNDINAMARCA	4135631	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	186895020	9457002720	I	2023/09/05	2023/09/29	NEQUI	24	$183,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	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)																						$616,000	$98,600			$616,000	$77,000			$0	$0			$616,000		$3,300		$0	$0		$178,900
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$616,000	$98,600			$616,000	$77,000			$0	$0			$616,000		$3,300		$0	$0		$178,900
Ciudad: SOACHA Depto: CUNDINAMARCA (1 Afiliados)																						$616,000	$98,600			$616,000	$77,000			$0	$0			$616,000		$3,300		$0	$0		$178,900
1	CC	1129579808	ORTIZ WALTER	X																25-14	14	$616,000	$98,600	EPS002	14	$616,000	$77,000		0	$0	$0	14-23	14	$616,000	0.522%	$3,300	0	$0	$0	No	$178,900
Total		**Afiliados(1)**																				$616,000	$98,600			$616,000	$77,000			$0	$0			$616,000		$3,300		$0	$0		$178,900

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1129579808		ORTIZ VITTA WALTER DE JESUS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 10 6-81 TORRE 11 APT 604	SOACHA-CUNDINAMARCA	4135631	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	186895020	9457002720	I	2023/09/05	2023/09/29	NEQUI	24	$183,700

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$98,600	$2,600	$0	$101,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$98,600	$2,600	$0	$101,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$3,300	$100	$0	$3,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$3,300	$100	$0	$3,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$77,000	$2,100	$0	$79,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$77,000	$2,100	$0	$79,100
TOTAL				**1**	**$178,900**	**$4,800**	**$0**	**$183,700**