SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL RISARALDA
CENTRO DE COMERCIO Y DE SERVICIOS-RISARALDA

Código Regional	**66**
Código Centro	**930810**
Fecha Elaboración	**2 de Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**30659-405354**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ALBERTO GIRALDO NARVAEZ	**C.C.**	10.118.288	**IP/Nº de contacto**	63200
Correo electrónico contratista:	agiraldon@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: DAVIVIENDA **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** 0000005010932926

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: 4521913/2023 **Nº Compromiso SIIF** **11323**

Valor Total del Contrato	$ 39.338.780	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 11.801.634	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.933.878,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 7.867.756		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA FORMACION PROFESIONAL DE NIVEL TECNICO,AREA ASISTENCIA ADMINISTRATIVA,PROGRAMADA POR EL CENTRO COMERCIO Y SERVICIOS PARA EL PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA 2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.933.878		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	**$ 3.933.878**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.607.809**		**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	----------	**9455819027**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.573.551	$ 1.573.551
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.700	$ 196.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.800	$ 251.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.300	$ 8.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 983.469	$ -	
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	$ 869.270	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.607.809,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.485.378,00	
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	6.971,00	0,200%
-	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	**$3.926.907,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL NOVECIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Relación de inasistencias en la plataforma Sofia Plus para cada una de las fichas 2503095, 2507733 y 2515041.
Planear, organizar y desarrollar las actividades de aprendizaje en las fichas asignadas de la competencia “Atención al Cliente"
Calificar oportunamente las actividades de la competencia “Atención al Cliente – Guía 1” (251503095, 2507733 y 2515041)
Emisión de juicios de evaluación pendientes de la competencia “Reconocer Recursos Contables” (251503095, 2507733 y 2515041)
Acta 709_14.09.2023_POI 2_IE Nuestra Señora de la Presentación_Ficha 2507733
Acta 720_18.09.2023_POI 2_IE Jaime Salazar Robledo_Ficha 2503095
Reunión Equipo Ejecutor_06-09-2023_AcMe Skills_TRD
Retroalimentar oportunamente las actividades realizadas por los alumnos de la competencia “Atención al Cliente – Guía 1”
Municipio: Pereira

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.

ALBERTO GIRALDO NARVAEZ
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,

FANNY RESTREPO MORALES
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

ANDRES GOMEZ CALDERON

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 10118288		GIRALDO NARVAEZ ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 82 #16-05	PEREIRA-RISARALDA	3374245	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	150357898	9455819027	I	2023/09/21	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$458,600

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)						$1,580,000	$252,800			$1,580,000	$197,500			$0	$0			$1,580,000		$8,300		$0	$0		$458,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,580,000	$252,800			$1,580,000	$197,500			$0	$0			$1,580,000		$8,300		$0	$0		$458,600
Ciudad: PEREIRA Depto: RISARALDA (1 Afiliados)						$1,580,000	$252,800			$1,580,000	$197,500			$0	$0			$1,580,000		$8,300		$0	$0		$458,600
1	CC	10118288 GIRALDO ALBERTO		25-14	30	$1,580,000	$252,800	EPS018	30	$1,580,000	$197,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,580,000	0.522%	$8,300	0	$0	$0	No	$458,600
Total		**Afiliados(1)**				$1,580,000	$252,800			$1,580,000	$197,500			$0	$0			$1,580,000		$8,300		$0	$0		$458,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 10118288		GIRALDO NARVAEZ ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 82 #16-05	PEREIRA-RISARALDA	3374245	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	150357898	9455819027	I	2023/09/21	2023/09/11	BANCO DAVIVIENDA	0	$458,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$252,800	$0	$0	$252,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$252,800	$0	$0	$252,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,300	$0	$0	$8,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,300	$0	$0	$8,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,500	$0	$0	$197,500
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	$197,500	$0	$0	$197,500
TOTAL				**1**	**$458,600**	**$0**	**$0**	**$458,600**