

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL GUAJIRA CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA		Código Regional	44
			Código Centro	952410
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	01544-480071
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		KARIL OSIRIS ARAGON FERNANDEZ		C.C.
Correo electrónico contratista:		karagon@sena.edu.co		IP/N° de contacto
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?
		NO		Es declarante de renta?
		NO		Es Pensionado?
Banco al cual consignar:		BANCO BBVA		Inducción SST
				SI
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ?
				NO
		Tipo de cta		N° Cuenta
		AHORROS		367218690
		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:	4690615/2023	N° Compromiso SIIF	36423	
Valor Total del Contrato	\$ 32.136.000	N ° Pago	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 8.034.000	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2023 Al 30/09/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 4.017.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE LA PROGRAMACIÓN PERSONAS EN SIT		
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	\$ 2.361.675	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	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.361.675,00 TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	-----	9455321961	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 1.606.800	\$ 1.606.800	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 200.900	\$ 200.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ 257.100	\$ 257.100	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%	
ARL	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.400	\$ 8.400	Reteica - 8544 0,00 0,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	-	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	-	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ -	\$ -	-	
Aportes voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ -	\$ -	Estampilla Prouniversidad de la Gua 80.340,00 2,000%	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Fronterizo 20.085,00 0,500%	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Estampilla Prodesarrollo Dptal 80.340,00 2,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ 401.700	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -		
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 787.225	VALOR A PAGAR \$3.836.235,00	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Formación complementaria curso orientar el proyecto de vida con ideas innovadoras ficha: 2844721				
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.				
KARIL OSIRIS ARAGON FERNANDEZ 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.				
AMAURY SEGUNDO AÑEZ GAMEZ 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 ENRIQUE PARDO ANDRADE				
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 56057841		ARAGON FERNANDEZ KARIL OSIRIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 23 3 35	SAN JUAN DEL CESAR-LA GUAJIRA	7755890	Si	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-08	2023-08	41126203		9455321961	I	2023/09/11	2023/09/21	BANCO DE OCCIDENTE	\$471,600

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	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400		\$0	\$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	\$0
Ciudad: SAN JUAN DEL CESAR Depto: LA GUAJIRA (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400		\$0	\$0
1	CC 56057841	ARAGON KARIL	25-14	30	\$1,606,800	\$257,100	EPS005	30	\$1,606,800	\$200,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,606,800	\$8,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$8,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 56057841		ARAGON FERNANDEZ KARIL OSIRIS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cr 23 3 35	SAN JUAN DEL CESAR-LA GUAJIRA	7755890	Si

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	41126203	9455321961	I	2023/09/11	2023/09/21	BANCO DE OCCIDENTE	10	\$471,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,100	\$2,900	\$0	\$260,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$257,100	\$2,900	\$0	\$260,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$100	\$0	\$8,500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,900	\$2,200	\$0	\$203,100	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$200,900	\$2,200	\$0	\$203,100	
TOTAL				1	\$466,400	\$5,200	\$0	\$471,600	