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 TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**50117-000229**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ENRIQUE LEIVA PABON	**C.C.**	98.641.645	**IP/Nº de contacto**	3014561784
Correo electrónico contratista:	jeleiva@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 398370012575

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:	4564919/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**7723**
Valor Total del Contrato	$ 40.170.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.239.100	**9**	**Del** 01/10/2023	**Al** 31/10/2023	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.222.100		Legalización comisiones del periodo	$ 1.271.362,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÃ³NOMA E INDEPENDIENTE PAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 5.288.362**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.622.772**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7896138687**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.622.772,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.830.362,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL V	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833	$ -		Reteica - 8299	46.661,00	0,966%
$ 1.322.090			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -				
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.207.591		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Retención en la Fuente Contingente	$ -				
			VALOR A PAGAR	**$3.970.339,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SETENTA MIL TRESCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación en las fichas asignadas: 2671798 CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE JARDINERÍA
Desarrollo de actividades de transferencia de conocimiento del ambiente de prototipado y digital del área de dibujo y modelado
Apoyo a las competencias wordlskills regional Distrito capital con el apoyo de diseño de pruebas elaboración de planos y logística
Impartir formación en las fichas de 2821534 FUNDAMENTOS BÁSICOS EN SALUD OCUPACIONAL -2821535 FUNDAMENTOS BÁSICOS EN SALUD OCUPACIONAL

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 ENRIQUE LEIVA PABON
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



LEONARDO ENRIQUE ESGUERRA HOYOS
INSTRUCTOR G12

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

WILLIAM DARIO RIAÑO BARON

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	98641645
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JORGE ENRIQUE LEIVA PABON
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CLL 6C 73 45	TELÉFONO:	3014561
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:	**7896138687**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/10/09	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		210097760

NOVEDADES

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

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 257.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 257.100**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	EPS008	EPS008-COMPENSAR	1	$ 200.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860066942	CCF24	CCF24-COMPENSAR	1	$ 9.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 476.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 476.100**

Planilla Pagada