SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM

Código Regional	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**53014-672748**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN	**C.C.**	97.472.181	**IP/Nº de contacto**	3124005218
Correo electrónico contratista:	lisolarte@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: BANCO BBVA **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** 598320992

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: 79/2023 **Nº Compromiso SIIF** **7923**

Valor Total del Contrato	$ 42.817.268	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.194.588	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.077.835,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.116.753		Legalización comisiones del periodo			$ 1.062.247,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE G

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.077.835		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	**$ 5.140.082**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.114.431**		**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	----------	**9458736342**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.114.431,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.631.134	$ 1.631.134	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.675.182,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.900	$ 203.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.000	$ 261.000	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 I	$ 8.600	$ 8.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.285.020	$ -		Reteica - 8299	46.752,00	1,000%
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 514.008		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.038.144				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$4.031.083,00**	

SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y UN MIL OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Municipio de Mocoa -Instructor de Formación regular, Especialidad: Administrador de Empresas
Actividades desarrolladas del 1 al 31 de Octubre de 2023
1.Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2620164; Competencia: 210601010; RAP 2,6, Competencia: 210601002; RAP: 2. Horas: 34
2.Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2561441; Competencia: 210601010; RAP 1,2, Competencia: 210601002; RAP: 1. Horas: 30
3.Impartir FPI Presencial Titulada; Ficha: 2714047; Competencia: 210601008; RAP 1,2,3,4,5,6. Horas: 96
Total horas de formación: 160.

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.

LIBARDO ARTURO SOLARTE AZAIN
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,

FREIDER ALEJANDRO NARVAEZ HERRERA
INSTRUCTOR G11

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

ADRIAN ROLANDO RIASCOS VALLEJOS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 97472181		SOLARTE AZAIN LIBARDO ARTURO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	BARRIO PROGRESO	MOCOA-PUTUMAYO	4204701	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	264055433	9458736342	I	2023/10/19	2023/11/07	BANCOLOMBIA	19	$482,800

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
1	CC	97472181	SOLARTE LIBARDO	230301	30	$1,631,134	$261,000	EPS037	30	$1,631,134	$203,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,631,134	$8,600	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,631,134**	**$261,000**			**$1,631,134**	**$203,900**			**$0**	**$0**			**$1,631,134**	**$8,600**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,000	$5,100	$0	$266,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$261,000	$5,100	$0	$266,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$200	$0	$8,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$200	$0	$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,900	$4,000	$0	$207,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$203,900	$4,000	$0	$207,900
TOTAL				**1**	**$473,500**	**$9,300**	**$0**	**$482,800**

usuario: 97472181
clave: aportes2023*

2023/11/07 04:36 PM