SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL SANTANDER**
**CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L**

| | |
|---|---|
| **Código Regional** | **68** |
| **Código Centro** | **954610** |
| **Fecha Elaboración** | **20 Noviembre de 2023** |
| **Versión** | **ENERO 2023 - 1,23** |
| **ID de Proceso** | **36338-874553** |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | LESLY YAMEL CHAPARRO DIAZ | **C.C.** | 1.099.204.175 | **IP/Nº de contacto** | 3175576433 |
| **Correo electrónico contratista:** | lychaparro@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** 048600070162

**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:** | 4564042/2023 | | | **Nº Compromiso SIIF** | **2623** |
| **Valor Total del Contrato** | $ 38.886.667 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 5.826.667 | **10** | **Del** 01/11/2023 | **Al** 30/11/2023 | **$ 3.800.000,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 2.026.667 | | Legalización comisiones del periodo | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA EN EL ÁREA AGROPECUARIA, DE ACUERDO CON LI

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 3.800.000 | | 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** | **$ 3.800.000** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.513.175** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

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

| | Noviembre | Octubre |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **28016476** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.520.000 | $ 1.520.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 190.000 | $ 190.000 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 243.200 | $ 243.200 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL II | $ 15.900 | $ 15.900 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 950.000 | $ - | |
| 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 | $ 837.725 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.513.175,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.800.000,00 | |
| 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 - 8543 | 7.600,00 | 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** | **$3.792.400,00** | |

**SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

semana de 01/11/2023 al 03/11/2023 fichas # 2672149 y 2711887 30 horas
semana de 01/11/2023 al 05/11/2023 ficha # 2758226 20 horas
semana de 07/11/2023 al 10/11/2023 fichas # 2672149 y 2711887 30 horas
semana de 14/11/2023 al 17/11/2023 fichas # 2672149 y 2711887 30 horas
semana de 20/11/2023 al 24/11/2023 fichas # 2672149 y 2711887 30 horas
SEQUIMIENTO ETAPA PRACTICA 4 Y 5 DE NOVIEMBRE FICHA 2712238 24 HORAS
semana de 27/11/2023 al 30/11/2023 fichas # 2672149 y 2711887 30 horas

**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.

**LESLY YAMEL CHAPARRO DIAZ**
**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,

**VILMA VILA HERREÑO PARDO**
**INSTRUCTOR G15**

**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**

**JAVIER GONZALEZ FRANCO**

**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

| | |
|---|---|
| RAZON SOCIAL : | LESLY YAMEL CHAPARRO DIAZ |
| IDENTIFICACION: | CC-1099204175 |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0 |
| FECHA GENERACION REPORTE: | 2023-11-15 |
| FECHA LIMITE DE PAGO: | 2023-11-20 |
| FECHA DE PAGO: | 2023-11-16 |
| ENTIDAD DE PAGO: | BANCOLOMBIA |
| PERIODO PENSION: | 2023-10 |
| PERIODO SALUD: | 2023-10 |
| NUMERO PLANILLA: | 28016476 |
| TOTAL COTIZANTES: | 1 |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN): | 28016476 |
| TIPO DE PLANILLA: | I |

| CODIGO ENTIDAD | NIT | NOMBRE | NUMERO AFILIADOS | IBC | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EPS037 | 900156264 | NUEVA E.P.S. S.A. | 1 | $ 1.520.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 190.000 | $ 190.000 |
| 230301 | 800224808 | PORVENIR | 1 | $ 1.520.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 243.200 | $ 243.200 |
| 14-23 | 860011153 | POSITIVA | 1 | $ 1.520.000 | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 15.900 | $ 15.900 |
| | | | | Total a pagar | $ 0 | $ 0 | $ 0 | $ 449.100 | $ 449.100 |

| | |
|---|---|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 19/12/2023 |