SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**94328-469697**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUAN AMADEO GOMEZ ACOSTA	**C.C.**	1.121.927.050	**IP/Nº de contacto**	000
Correo electrónico contratista:	juagomeza@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 CAJA SOCIAL **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** 24117719479

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: 5212925/2023 **Nº Compromiso SIIF** **61123**

Valor Total del Contrato	$ 19.630.322	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.914.263	**5**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.775.062,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.139.201		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES ; CO1.PCCNTR.5212925;PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS REGULAR OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, DE ACUERDO A LOS PERF

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.775.062		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	**$ 3.775.062**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.219.367**		**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	----------	**1058638913**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.510.025	$ 1.510.025
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 188.800	$ 188.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 241.700	$ 241.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.900	$ 7.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 943.765	$ -	
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	$ 377.506	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 739.789	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.219.367,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.344.562,00	
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	13.378,00	0,400%
-	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	**$3.761.684,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se impartio formación a aprendices ficha 2816037, por un total de 90 horas.
Se impartio formación a aprendices ficha 2846773, por un total de 54 horas.
Se realizó seguimiento a la ficha 2365488 en etapa práctica, por un total de 16 horas.
Se realizó formación con apoyo de lectura de revista del sistema de bibliotecas SENA.
Se realizan los registros de inasistencia de aprendices de las fichas 2816037 y 2846773 en Sofia Plus.
Se evidencias resultados actividades de los resultados de aprendizaje en Territorium.

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.

JUAN AMADEO GOMEZ ACOSTA
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,

MARTHA CECILIA ROJAS MENA
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

STELLA LOBOA VASQUEZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-11-01, 08:52:21 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1058638913

Periodo Cotización: octubre de 2023 **Periodo Servicio:** octubre de 2023

PAGADO 01/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JUAN AMADEO GOMEZ ACOSTA		
Documento	CC1121927050	**Dirección**	CL 22C #50 - 21
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3206696683
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1121927050	JUAN AMADEO GOMEZ ACOSTA	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.510.000	$ 241.600	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.510.000	$ 188.800	0,522	$ 1.510.000	$ 7.900	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 438.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.510.000	$ 1.510.000	$ 1.510.000	$ 0	$ 241.600	$ 188.800	$ 7.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 438.300	$ 0	$ 438.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-11-01, 08:29:07 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	octubre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	JUAN AMADEO GOMEZ ACOSTA
CEDULA CIUDADANIA	CC 1121927050
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1058638913
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	251084542
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 438.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 241.600	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	1	$ 188.800	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 7.900	$ 0
		SubTotales:		$ 438.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 438.300

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!


1 Preparación
2 Verificación
3 Confirmación
¡Bien hecho!
El pago ha sido debitado de tu producto. Presiona "Finalizar" para regresar al sitio recaudador y notificarle el resultado de la transacción.
Compra online SIMPLE OI
Nro. de recibo: 1058638913
Descripción del pago: Pago de Seguridad Social
Identificación del contribuyente: 10.0.19.58
Concepto: CC
Razón Social: 1121927050
Nro. de comprobante: 0000048223
Valor pagado: $ 438,300.00
Producto: *******0543 - Ahorros / Bancolombia A la mano - Cuenta de Ahorro
También puedes
Descargar resumen