

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL - ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	940210
			Fecha Elaboración	30 Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	52336-006506
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: IVÁN DARÍO SALAMANCA CASTRO Correo electrónico contratista: isalamanca@sena.edu.co		C.C. 1.052.392.492	IP/N° de contacto 000	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 282409515		
		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: 5316180/2023		N° Compromiso SIIF 83823		
Valor Total del Contrato \$ 14.790.750 Saldo Anterior del Contrato \$ 5.863.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.865.500		N° Pago 4 Periodo objeto de pago Del 01/11/2023 Al 30/11/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.997.500,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE programe el centro de servicios y gestión empresarial en sus diferentes niveles y modalidades		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.997.500		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 \$ 3.997.500		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.649.975		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.649.975,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9458506012		Base retención en la fuente a título de ICA 3.541.700,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.599.000		\$ 1.599.000	\$ 1.599.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 199.900		\$ 199.900	\$ 199.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 255.900		\$ 255.900	\$ 255.900	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00
ARL \$ 8.400		\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00
\$ 999.375		\$ -	\$ -	Jaime Isaza Cadavid 15.990,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$3.981.510,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -	\$ -	
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 883.325	\$ -	
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de Noviembre que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop				
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.				
IVÁN DARÍO SALAMANCA CASTRO 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,				
JHON JAIRO CASTRO MALDONADO PROFESIONAL G10				
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 JORGE HERNAN VELEZ GALLEG0 SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052392492		SALAMANCA CASTRO IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 53 # 64 - 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2886721	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-10	2023-10	267319684		9458506012	I	2023/11/23	2023/11/09	BANCO DE BOGOTA	\$464,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000	\$8,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000	\$8,400		\$0	\$0	
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000	\$8,400		\$0	\$0	
1	CC	1052392492	SALAMANCA IVAN	230301	30	\$1,599,000	\$255,900	EPS002	30	\$1,599,000	\$199,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,599,000	\$8,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,599,000	\$255,900			\$1,599,000	\$199,900			\$0	\$0			\$1,599,000	\$8,400		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1052392492		SALAMANCA CASTRO IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 53 # 64 - 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2886721	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2023-10	2023-10	267319684	9458506012	I	2023/11/23	2023/11/09	BANCO DE BOGOTA	0	\$464,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$255,900	\$0	\$0	\$255,900	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,400	\$0	\$0	\$8,400	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$199,900	\$0	\$0	\$199,900	
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	\$199,900	\$0	\$0	\$199,900	
TOTAL				1	\$464,200	\$0	\$0	\$464,200	