SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META-EMPRENDE RURAL

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**25855-324038**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: / **Correo electrónico contratista:**	CARLOS FERNANDO REINOSO HERNANDEZ creinoso@sena.edu.co	**C.C.**	1.026.253.221	**IP/Nº de contacto**	84176
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?** SI	**Es Pensionado?** NO
Banco al cual consignar:	BANCOLOMBIA	**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**	36747579746
		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:	4605609/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**19123**		
Valor Total del Contrato	$ 39.130.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.240.000	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.340.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)	"Prestar los servicios profesionales como instructor técnico y/o de emprendimiento aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	2,31%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 105.780
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.900.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 7.800.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 4.585.875**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 105.780**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9457842465**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.300	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.950.000	$ -	
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	$ 249.600	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 195.000	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 16.300	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 780.000	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.528.625	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	4.585.875,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	105.780,00	2,31%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	13.822,00	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	**$3.780.398,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha No.2878602 - Gestión de Proyectos Comunitarios - Cubarral - 48 Horas
Ficha No.2888171 - Gestión de Proyectos Comunitarios - Castilla la Nueva - 48 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.

CARLOS FERNANDO REINOSO HERNANDEZ
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,

ANGELA PATRICIA BERNAL PARRADO
INSTRUCTOR G19

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

OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

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 1026253221		REINOSO HERNANDEZ CARLOS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 31 7 43	GRANADA-META	6500171	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	21463748	9457842465	I	2023/11/07	2023/11/10	BANCO DE OCCIDENTE	3	$462,400

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	1026253221	REINOSO CARLOS	230301	30	$1,560,000	$249,600	EPS037	30	$1,560,000	$195,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,560,000	$16,300	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,560,000**	**$249,600**			**$1,560,000**	**$195,000**			**$0**	**$0**			**$1,560,000**	**$16,300**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$249,600	$800	$0	$250,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$249,600	$800	$0	$250,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,300	$100	$0	$16,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,300	$100	$0	$16,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$195,000	$600	$0	$195,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$195,000	$600	$0	$195,600
TOTAL				1	$460,900	$1,500	$0	$462,400

2023/11/10 02:08 PM

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 1026253221		REINOSO HERNANDEZ CARLOS FERNANDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 31 7 43	GRANADA-META	6500171

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-10**	Periodo Salud	**2023-10**
Fecha límite de pago	**2023/11/07**	Fecha de pago	**2023/11/10**
Dias de mora	**3**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$460,900**
Intereses de mora	**$1,500**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$462,400**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9457842465**
Clave de pago	**21463748**
Banco	**BANCO DE OCCIDENTE**

2023/11/10 02:09 PM