SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL HUILA
CENTRO DE FORMACIÓN AGROINDUSTRIAL-HUILA

Código Regional	**41**
Código Centro	**911610**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**49766-871906**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: NIVER LIBARDO SUAREZ ANDRADE
Correo electrónico contratista: nlsuarez@sena.edu.co
C.C. 1.075.246.304 **IP/Nº de contacto** 83569

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **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** 07690607535

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: 5116964/2023 **Nº Compromiso SIIF** **56823**

Valor Total del Contrato	$ 21.945.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.788.000	**6**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.990.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 798.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa Articulación con la Educación Media, en la especialidad requerida y las afines al perfil del contratista. ESPECIALIDAD AGROINDUSTRIAL

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.990.000		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	**$ 3.990.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.297.625**		**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	----------	**9458824322**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.596.000	$ 1.596.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 199.500	$ 199.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 255.400	$ 255.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.700	$ 16.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 997.500	$ 255.400	
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	$ 199.500	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 765.875	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.297.625,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.990.000,00	
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 - 8299	0,00	0,350%
-	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	**$3.990.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

De acuerdo a lo estipulado en el contrato No.C01.PCCNTR.5116964, cuyo objeto es:
Prestar los servicios profesionales o de apoyo a la gestión de carácter temporal para la ejecución de la Formación Profesional Integral, en el Centro de Formación Agroindustrial del Sena Regional Huila, en el Programa de Articulación con la Educación Media, en la especialidad requerida y las afines al perfil del contratista. ESPECIALIDAD AGROINDUSTRIAL.
Me permito entregar informe de actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre el 01 al 30 de noviembre de 2023.
Formación con la Media con las fichas de caracterización 2511435(12), 2511550(30), 2732319(10), 2734130(20), 2734755(18). 2511383(12), 2511601(20), 2734154(20), 2734763(6), 2734766(16).
Total Horas: 164 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.

NIVER LIBARDO SUAREZ ANDRADE
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,

SONIA PATRICIA GOMEZ TAMAYO
TECNICO G03

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

GLORIA MARITZA SANCHEZ ALARCON

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075246304		SUAREZ ANDRADE NIVER LIBARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 8 # 1 - 11	NEIVA-HUILA	3235722585	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		9458824322	I	2023/11/02			7	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$16,700		$0	$0		$471,600
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$16,700		$0	$0		$471,600
Ciudad: NEIVA Depto: HUILA (1 Afiliados)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$16,700		$0	$0		$471,600
1	CC 1075246304	SUAREZ NIVER		230201	30	$1,596,000	$255,400	EPS037	30	$1,596,000	$199,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,596,000	1.044%	$16,700	0	$0	$0	No	$471,600
Total Afiliados(1)						$1,596,000	$255,400			$1,596,000	$199,500			$0	$0			$1,596,000		$16,700		$0	$0		$471,600

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1075246304		SUAREZ ANDRADE NIVER LIBARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 8 # 1 - 11	NEIVA-HUILA	3235722585	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		9458824322	I	2023/11/02			7	

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$255,400	$1,800	$0	$257,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$255,400	$1,800	$0	$257,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$16,700	$200	$0	$16,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$16,700	$200	$0	$16,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$199,500	$1,400	$0	$200,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$199,500	$1,400	$0	$200,900
TOTAL				1	$471,600	$3,400	$0	$475,000

aportes en línea

Comprobante Liquidación

Datos Generales Del Aportante

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Correo Electrónico	Ciudad-Departamento	Celular
CC 1075246304		SUAREZ ANDRADE NIVER LIBARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	ingalimentosniversuarez@gmail.com	NEIVA-HUILA	3235722585

Clave: 9458824322

Periodo Pensión: 2023-10 **Periodo Salud: 2023-10**

Pague hasta	Dias de Mora	Valor Mora	Total a Pagar
2023/11/09	7	$3,400	$475,000
2023/11/10	8	$3,900	$475,500
2023/11/14	12	$5,700	$477,300
2023/11/15	13	$6,200	$477,800
2023/11/16	14	$6,700	$478,300
2023/11/17	15	$7,100	$478,700
2023/11/20	18	$8,500	$480,100
2023/11/21	19	$9,100	$480,700
2023/11/22	20	$9,500	$481,100
2023/11/23	21	$10,000	$481,600

Riesgo	Administradoras	Afiliados	Total a Pagar
AFP	1	1	$257,200
PROTECCION		1	$257,200
ARL	1	1	$16,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		1	$16,900
EPS	1	1	$200,900
NUEVA E.P.S.		1	$200,900
SUBTOTAL			$475,000
COMISION OPERADOR			$0
IVA			$0
TOTAL			$475,000

PAGO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	177.74.204.70
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9458824322
Valor:	477,300
Período de pago:	2023-10
No Transacción (CUS):	274698446
Fecha:	2023/11/14
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

PAGO PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL



