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

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**34029-335910**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DAVID RENE CACERES CELIS	**C.C.**	88.260.181	**IP/Nº de contacto**	3209646664
Correo electrónico contratista:	drcaceres@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: 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** 18624387933

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: 4500261/2023 **Nº Compromiso SIIF** **4723**

Valor Total del Contrato	$ 40.690.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.690.000	**11**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**13/12/2023**	**$ 1.690.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas ofertados por el Centro Agroindustrial del Meta de la Línea presupuestal Programa articulación con la Media Técnica de acuerdo a su perfil profesional y diseño curricular en ejecución

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.690.000		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	**$ 1.690.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.010.400**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8372882952**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.560.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 195.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 249.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 422.500	$ -	
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	$ 336.800	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.010.400,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.359.400,00	
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	5.438,00	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	**$1.684.562,00**	

SON: UN MILLÓN SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

actividades adicionales requeridas por la coordinación académica juicios evaluativos ficha 2709080 y 2709100 IE San Martin
Acompañamiento a procesos de certificación Ficha 2483141 IE San Martin
Acompañamiento a procesos de certificación Ficha 2482807 2482795 IE La Holanda
elaboración actas de cierre
Total horas 64

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.

DAVID RENE CACERES CELIS
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
2023.12.08 11:20:10 -05'00'

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	88260181	DAVID RENE CACERES CELIS	Calle 17 N 6-62 LA CABRERA	3209646664	davidcaceres3030@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I		72882952	$460.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	195.000	0		0		0	0	0	0	195.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	249.600	0	0	0	0	0	0		249.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	16.300				16.300	0	0	16.300			163	16.300	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	195.000	195.000
Pensión	1	249.600	249.600
Riesgos Laborales	1	16.300	16.300
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	460.900	460.900

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	88260181	DAVID RENE CACERES CELIS	Calle 17 N 6-62 LA CABRERA	3209646664	davidcaceres3030@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		NORTE DE SANTANDE	CÚCUTA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I		72882952	$460.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	88260181	CACERES CELIS DAVID RENE	59	0			N																	230301	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS037	1.560.000	195.000	14-23	1.560.000	2	16.300		0	0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): DAVID RENE CACERES CELIS
No. Identificación: CC88260181
Dirección: CALLE 17 N 6-62 LA CABRERA
Telefono: 3209646664
Correo: davidcaceres3030@gmail.com
Ciudad: CÚCUTA
Número de Planilla: 8372882952

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	DAVID RENE CACERES CELIS
Tipo y número de identificación	CC88260181
Número de planilla	8372882952
Fecha pago	2023-12-04
Número de autorización pago	76889222
Banco	1023

Número de Empleados	1
Periodo de Cotización Salud	noviembre de 2023
Periodo de Cotización Pensión	noviembre de 2023
Número de Administradoras	3
Total Pagado	460900
Total Intereses de Mora	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	16300	1
230301	Porvenir	249600	1
EPS037	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	195000	1

8372882952

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 88260181
APELLIDOS Y NOMBRES: DAVID RENE CACERES CELIS

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS037	230301	1560000	1560000	1560000	0	195000	0	249600	0	16300	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

DIC 01 2023 15:52:37 RBMDES 9.42

CORRESPONSAL
PDV SIJIN
CR 37H 16-27 8VA ESPERA

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0016664211 TER: BL01Q969
V. ELECTRON Cc
**7429 RECIBO: 002676 RRN: 005047
APRO: 366608

RECAUDO

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008372882952

** PAGO FACTURA **

TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 460.900

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

Scanned with MOBILE SCANNER

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) DAVID RENE CACERES CELIS identificado(a) con CC. 88260181 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 3 de Diciembre de 2023 a las 18:11:12

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: DAVID RENE CACERES CELIS						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VILLAVICENCIO	FECHA	13/diciembre/2023	REGIONAL	META	CC.88260181
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO AGROINDUSTRIAL SENA				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:	CO1.PCCNTR 4500261 DEL 01 DE FEBRERO 2023					

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		BELISARIO GOMEZ PERDOMO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		EBERTH ALFONSO CASTRO MURCIA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		ANGELA PATRICIA BERNAL	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al [illegible], garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		JENNY PAOLA GUZMAN	
CONTABILIDAD		PIERINA PEÑA RODRIGUEZ	
TESORERIA		LUIS EDUARDO GODOY	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		ANGELA PATRICIA BERNAL	
BIBLIOTECA	✓	GABRIEL JAIME ARANGO RINCÓN	✓
OTRO VIATICOS		ZOILA ROSA TORRES	
OTRO TABLA RETENCIÓN DOCUMENTAL		GERARDINN NATHALIA SANZ MONTAÑEZ	
OTRO SOFIAPLUS		AIDA ROCIO MONTAÑEZ	
SUPERVISOR DE CONTRATO		ANGELA PATRICIA BERNAL	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS : _____

Firma del Contratista

Scanned with CamScanner MOBILE SCANNER

11:52 71 %

bpm.desarrollo... Ayer

para mí

FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN

En la calle y en los territorios

Señor (a)

DAVID CACERES

Usuario(a) Centro de Contacto FGN

Cordial saludo,

De manera atenta notificamos la recepción de su solicitud la cual quedo radicada con incidente No. 2023120401468

Este incidente continuará con el trámite correspondiente y posteriormente la Fiscalía General de la Nación le informará el estado del mismo.

Si requiere orientación o tiene alguna inquietud al respecto, puede comunicarse con nuestro Centro de Contacto a través de los siguientes medios: línea gratuita nacional 018000919748; línea 122 desde su celular o al teléfono fijo en Bogotá 60 (1) 5702000 opción 7.

Por su atención, gracias.

Cordialmente,



99+