

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	912410
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	44343-992603
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JUAN MANUEL CASTILLO SASTOQUE Correo electrónico contratista: juanmcastillo@sena.edu.co		C.C. 1.115.076.309	IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		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 87050361833		
		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: 5439825/2023		N° Compromiso SIIF 333423		
Valor Total del Contrato \$ 8.800.000		N ° Pago 3		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 2.000.000		Del 01/12/2023		Al 15/12/2023
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		Valor Bruto Pago \$ 2.000.000,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y A DISTANCIA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CAB.		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.000.000		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 \$ 2.000.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.242.900		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.242.900,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9457779283		Base retención en la fuente a título de ICA 2.000.000,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000		\$ 1.600.000		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000		\$ 200.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600		\$ 256.000		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retención IVA 0,00
ARL II \$ 12.200		\$ 16.800		Menos Retención IVA 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Reteica - 8523 6.000,00
\$ 500.000		\$ -		Pro-UCEVA 10.000,00
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 \$1.984.000,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 414.300		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Informe contraccual mes de diciembre Planilla de seguridad social mes de noviembre y diciembre				
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 MANUEL CASTILLO SASTOQUE 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,				
JOSE JULIAN MOSQUERA MARTINEZ INSTRUCTOR G11				
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				
MAURICIO GOMEZ FAJARDO				
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 1115076309		CASTILLO SASTOQUE JUAN MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 15 60	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2373323	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-11	2023-11	278510327	9457779283	I	2023/12/05	2023/11/15	BANCOLOMBIA	0	\$445,700

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	
1	CC	1115076309	CASTILLO JUAN	230301	30	\$1,440,130	\$230,500	EPS010	30	\$1,440,130	\$180,100		0	\$0	\$0	14-11	30	\$1,440,130	\$35,100	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,440,130	\$230,500			\$1,440,130	\$180,100			\$0	\$0			\$1,440,130	\$35,100		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$230,500	\$0	\$0	\$230,500	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$230,500	\$0	\$0	\$230,500	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$35,100	\$0	\$0	\$35,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$180,100	\$0	\$0	\$180,100	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$180,100	\$0	\$0	\$180,100	
TOTAL				1	\$445,700	\$0	\$0	\$445,700	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1115076309		CASTILLO SASTOQUE JUAN MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8 15 60	GUADALAJARA DE BUGA-VALLE	2373323	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-12	2023-12	310881570		9459841001	I	2024/01/04	2023/12/01	BANCOLOMBIA	\$223,000

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	1115076309	CASTILLO JUAN	230301	15	\$720,065	\$115,300	EPS010	15	\$720,065	\$90,100		0	\$0	\$0	14-11	15	\$720,065	\$17,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)						\$720,065	\$115,300			\$720,065	\$90,100			\$0	\$0			\$720,065	\$17,600		\$0	\$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$115,300	\$0	\$0	\$115,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$115,300	\$0	\$0	\$115,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$17,600	\$0	\$0	\$17,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$90,100	\$0	\$0	\$90,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$90,100	\$0	\$0	\$90,100
TOTAL				1	\$223,000	\$0	\$0	\$223,000