SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL BOYACÁ
CENTRO DE DESARROLLO AGROPECUARIO Y AGROINDUSTRIAL

Código Regional	**15**
Código Centro	**911010**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**09214-316359**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOHAN SEBASTIAN SUAREZ MEDINA	**C.C.**	1.049.648.937	**IP/Nº de contacto**	3124591590
Correo electrónico contratista:	jssuarez@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:	ITAÚ CORPBANCA COLOMBIA	**Inducción SST**	SI	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000:	NO	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	291204384
		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:	5523218/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**251323**	
Valor Total del Contrato	$ 5.108.285	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.964.725	**2**	**Del**	**01/12/2023**	**Al** 15/12/2023	**$ 1.964.725,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo		$ 2.771.814,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de formación profesional integral que imparte el Centro de Desarrollo Agropecuario y Agroindustrial en el área Pecuaria del programa de formación Titulada Regular y/o Complementaria, de acuerdo con los lineamientos y normatividad vigente

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.964.725		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	6,19%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 369.546
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 3.929.450			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 8.665.989**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 5.974.117**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 369.546**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4530190106**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.257.424
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 157.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 201.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 13.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 2.166.497	$ -	
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	$ 200.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 156.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 13.100	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.991.372	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	5.974.117,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.964.725,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	369.546,00	6,19%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 334	11.985,00	0,610%
-	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	**$1.583.194,00**	

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1 de nov:se brindó formación en 2823276 ficha de Operario En Manejo De La Produccion Pecuaria programa en el municipio de San
04-07 de nov:se brindó formación en 2823276 ficha de Operario En Manejo De La Produccion Pecuaria programa en el municipio de San
11-15 de nov:se brindó formación en 2823276 ficha de Operario En Manejo De La Produccion Pecuaria programa en el municipio de San

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.

Johan Suarez

JOHAN SEBASTIAN SUAREZ MEDINA
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,

ZARETH LIZARAZO DAVILA
INSTRUCTOR

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

ENITH YADIRA RAMIREZ CAMARGO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049648937
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN SEBASTIAN SUAREZ MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4530190106**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9996874756

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 218.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 218.000	$ 0	$ 218.000
SUBTOTALES:										**$ 218.000**	**$ 0**	**$ 218.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 170.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 170.300	$ 0	$ 0	$ 170.300
SUBTOTALES:													**$ 170.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 170.300**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 14.300	$ 14.300	$ 0	$ 0	$ 14.300
SUBTOTALES:									**$ 14.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 14.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																											PENSIÓN								SALUD						ARP														
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1049648937	SUAREZ MEDINA JOHAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.200.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.362.300	$ 218.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 218.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.362.300	$ 170.300	$ 0	$ 170.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.362.300	104964893	$ 14.300		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 402.600**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1049648937
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHAN SEBASTIAN SUAREZ MEDINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CENTRO	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4531830028**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9997065381

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 200.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.800	$ 0	$ 200.800
SUBTOTALES:										**$ 200.800**	**$ 0**	**$ 200.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 156.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 156.900	$ 0	$ 0	$ 156.900
SUBTOTALES:													**$ 156.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 156.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.100	$ 13.100	$ 0	$ 0	$ 13.100
SUBTOTALES:									**$ 13.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 13.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1049648937	SUAREZ MEDINA JOHAN SEBASTIAN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.362.300				NO								15-30									

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.254.407	$ 200.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 200.800

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.254.407	$ 156.900	$ 0	$ 156.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.254.407	104964893	$ 13.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 370.800**

Planilla Pagada