SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAVIARE
CENTRO DE DESARROLLO AGROINDUSTRIAL, TURISMO Y TECNOLOGICO DEL GUAVIARE

Código Regional	**95**
Código Centro	**953310**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**94219-613310**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE FABIAN CABALLERO ORTEGA	**C.C.**	1.122.237.742	**IP/Nº de contacto**	85321
Correo electrónico contratista:	jcaballeroo@sena.edu.co				

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**	82816994507		
		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:	5826780/2024		**Nº Compromiso SIIF**	**4924**	
Valor Total del Contrato	$ 36.916.995	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.178.566	**3**	**Del** 01/03/2024 **Al**	31/03/2024	**$ 3.504.778,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.673.788		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FPI FIC, DE ACUERDO CON EL PROCESO DE GESTIÓN DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL, EN REDES DE CONOCIMIENTO DE CONSTRUCCIÓN E INFRAESTRUCTURA. RDO CPE NO. 95-9-2024-000217.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.504.778		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	**$ 3.504.778**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.328.809**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	Febrero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9463092503**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.401.911	$ 1.401.911
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 175.300	$ 175.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 224.400	$ 224.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 876.194	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
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 $ 1.506.080	$ -	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 776.270	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.328.809,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Univesidad de la Amazonia	17.524,00	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	**$3.487.254,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

2914336 ENTREGAR ACTIVIDADES DE ACUERDO CON ESPECIFICACIONES ESTABLECIDAS.
2938949 MODULAR PIEZAS Y ESPACIOS PARA LA ACTIVIDAD A EJECUTAR, DE ACUERDO CON LOS PLANOS Y ESPECIFICACIONES
2938949 CONSTRUIR HILADAS DE FORME PARA EL MURO DE ACUERDO CON PLANOS, NORMAS TÉCNICAS Y DE SALUD OCUPACIONAL
2938949 PREPARAR MORTERO CONFORME A LA DOSIFICACIÓN ESTABLECIDA ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DE OBRA
PREPARAR MATERIALES DE ACUERDO CON LAS NORMAS, PLANOS Y ESPECIFICACIONES

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.

JOSE FABIAN CABALLERO ORTEGA
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,

EZEQUIEL TARAZONA MURILLO
COORDINADOR ACADÉMICO

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

GUSTAVO ADOLFO ACOSTA RODRIGUEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

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 1122237742		CABALLERO ORTEGA JOSE FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8#28b 53 portal de belen	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	3145671882	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	63092503	9463092503	I	2024/03/11	2024/03/01	BANCO AV VILLAS	0	$400,000

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,403,200	$224,600			$1,403,200	$175,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,403,200	$224,600			$1,403,200	$175,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: SAN JOSE DEL GUAVIARE Depto: GUAVIARE (1 Afiliados)					$1,403,200	$224,600			$1,403,200	$175,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1122237742 CABALLERO JOSE	230201	30	$1,403,200	$224,600	EPS037	30	$1,403,200	$175,400		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,403,200	$224,600			$1,403,200	$175,400			$0	$0			$0	$0		$0	$0

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 1122237742		CABALLERO ORTEGA JOSE FABIAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 8#28b 53 portal de belen	SAN JOSE DEL GUAVIARE-GUAVIARE	3145671882	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-02	2024-02	63092503	9463092503	I	2024/03/11	2024/03/01	BANCO AV VILLAS	0	$400,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$224,600	$0	$0	$224,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$224,600	$0	$0	$224,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$175,400	$0	$0	$175,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$175,400	$0	$0	$175,400
TOTAL				1	$400,000	$0	$0	$400,000