

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER		Código Regional	68		
			Código Centro	922410		
			Fecha Elaboración	8 de Marzo de 2024		
			Versión	ENERO 2024 - 1,24		
		ID de Proceso	54253-965636			
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:		JUAN CARLOS VILLARREAL GOMEZ	C.C.	91.244.661		
Correo electrónico contratista:		jcvillareal@sena.edu.co	IP/N° de contacto	3157021540		
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		
		N° Cuenta	30150788923			
		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:		5878904/2024	N° Compromiso SIIF	9224		
Valor Total del Contrato		\$ 35.440.533	N° Pago	2		
Saldo Anterior del Contrato		\$ 32.563.867	Periodo objeto de pago	Del 01/03/2024 Al 31/03/2024		
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 29.111.867	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar programas de formación titulados, complementarios y virtuales programados en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral y su área de influencia en la red de conocimiento automotor - área temática - motocicletas - mecatronica automotriz, Vigencia 2024 - Economía Popular				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.452.000	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,38%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 3.452.000	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 17.319		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.904.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 4.562.325	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 17.319		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA	4.562.325,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.380.800	\$ 1.300.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.452.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 172.600	\$ 162.500	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 221.000	\$ 208.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	17.319,00	0,38%
ARL III		\$ 33.700	\$ 31.700	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 9.805.208		\$ -		Reteica - 8530	20.712,00	0,600%
\$ 1.726.000		\$ -			0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 14.903.916		\$ -			0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 14.903.916		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.706.500		\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 221.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 172.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 33.700				
Dependientes hasta \$ 1.506.080		\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 753.040		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 3.098.445		\$ 1.520.775				
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR	\$3.413.969,00	
SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Visitar lideres concertar cursos a dictar en el programa de economía popular, teniendo en cuenta la disponibilidad. Sincronización en vehículos automotores, diagnóstico de las bujías, componentes y funcionamiento de los carburadores, prácticas. Sistema de alimentación de combustible en vehículos automotores de gasolina, sistema de la bomba de gasolina, realizar prácticas. Sistema de carga mantenimiento al acumulador, luces, direccionales en vehículos automotores, componentes funcionamiento, prácticas. Sistema de arranque en vehículos sus componentes, funcionamiento, partes que lo componen, especificaciones técnicas. Sistema de encendido en motocicletas, sus fallas y diagnósticos, componentes y funcionamiento sus fallas realizar prácticas. Sistema de frenos hidráulicos en vehículos automotores, mantenimiento a pastillas y bandas para que reconozcan los componentes. Sistema de luces en motocicletas, sus fallas y diagnósticos, componentes y funcionamiento sus fallas realizar prácticas. Sistema de direccionales en motocicletas, sus fallas y diagnósticos, componentes y funcionamiento sus fallas realizar prácticas.						
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 suministrada es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.						
 JUAN CARLOS VILLARREAL GOMEZ EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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, JOHANNA ALEXANDRA GOMEZ SANTOS INSTRUCTOR G18						
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 CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91244461		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCA RAMANCA-SANTANDER	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago		Dias Mora	Valor
2024-01	2024-01	06492774	9461945935	I	2024/02/14	2024/01/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$402,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO					PENSION				
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000
1	CC 9124461	VILLARREAL JUAN	25-14	30	\$1,300,000	\$208,000	EPS002	30	\$1,300,000
Total Afiliados(1)					\$1,300,000	\$208,000			\$1,300,000
					SALUD				
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
					\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000
					\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000
					\$1,300,000	\$162,500		0	\$1,300,000
					\$1,300,000	\$162,500		14-23	\$1,300,000
					\$1,300,000	\$162,500			\$1,300,000
					CCF				
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
					\$0	\$0			\$1,300,000
					\$0	\$0			\$1,300,000
					\$0	\$0			\$1,300,000
					\$0	\$0			\$1,300,000
					RIESGOS				
					IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
					\$1,300,000	\$31,700			\$0
					\$1,300,000	\$31,700			\$0
					\$1,300,000	\$31,700			\$0
					\$1,300,000	\$31,700		0	\$0
					\$1,300,000	\$31,700			\$0
					PARAFISCALES				
					Dias	Aporte			Aporte
						\$31,700			\$0
						\$31,700			\$0
						\$31,700			\$0
						\$31,700			\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 91244461		VILLARREAL GOMEZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CAS 46 VILLA CARMELO	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor	
2024-01	2024-01	06692774		2024/02/14	2024/01/24	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$402,200	
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
COLPENSIONES		25-14	900,336,004	7	1	\$208,000	\$0	\$0	\$208,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$31,700	\$0	\$0	\$31,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
SALUD TOTAL		EPS002	800,130,907	4	1	\$162,500	\$0	\$0	\$162,500
TOTAL					1	\$402,200	\$0	\$0	\$402,200