SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**912210**
Fecha Elaboración	**14 de Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**70047-278529**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GERARDO CHACON MENDEZ	**C.C.**	91.208.191	**IP/Nº de contacto**	3178303719
Correo electrónico contratista:	gchaconm@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** 02016462872

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: 5859440/2024 **Nº Compromiso SIIF** **11924**

Valor Total del Contrato	$ 44.655.300	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.189.770	**2**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 4.465.530,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 35.724.240		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PROFESIONALES EN EL ROL DE INSTRUCTOR TECNICO APORTANDO EN LA PLANEACION EJECUCION EVALUACION Y MEJORA CONTINUA DE PROCESOS DE FORMACION Y ASESORIA TECNICA PARA EL EMPRENDIMIENTO RURAL Y CAMPESINO PL 300 DIAS VR MES $4.465.530

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.530		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	**$ 4.465.530**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.953.298**		**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	----------	**9463912630**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.212	$ 1.786.212
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.300	$ 223.300
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.800	$ 285.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 18.700	$ 18.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 1.116.382	$ -	
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	$ 984.433	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.953.298,00	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	0,00	0,000%
-	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	**$4.465.530,00**	

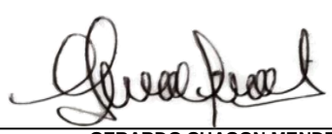
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha 2919980 Preparaciones con frutas, verduras, carnes, harina
Ficha 2919980 Elaboración de salsas para las preparaciones elaboradas
Ficha 2919893 Recepción y almacenamiento de materias primas
Ficha 2919893 Tipos de cocción
Ficha 2919893 Habilidades del emprendedor aplicables a la creación de Unidad Productiva
Ficha 2918706 Habilidades del emprendedor aplicables a la creación de Unidad Productiva
Ficha 2918706 Inicio de desarrollo de la cartilla del emprendedor

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.



GERARDO CHACON MENDEZ
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

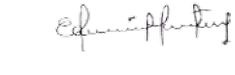
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

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,



EDWIN GERSON MONTAÑEZ GONZALEZ
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

ZEGRID FRANCISCO CADENA CASTANEDA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91208191		CHACON MENDEZ GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 16 # 70 - 17	BUCARAMANGA-SANTANDER	6575638	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	500189621	9463912630	I	2024/04/19	2024/03/07	BANCOLOMBIA	0	$531,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct irl vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$18,800		$0	$0		$531,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$18,800		$0	$0		$531,800
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$18,800		$0	$0		$531,800
1	CC	91208191	CHACON GERARDO	25-14	30	$1,800,000	$288,000	EPS017	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0	14-2	30	$1,800,000	1.044%	$18,800	0	$0	$0	No	$531,800
Total		**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$1,800,000		$18,800		$0	$0		$531,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 91208191		CHACON MENDEZ GERARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 16 # 70 - 17	BUCARAMANGA-SANTANDER	6575638	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-03	2024-03	500189621	9463912630	I	2024/04/19	2024/03/07	BANCOLOMBIA	0	$531,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$288,000	$0	$0	$288,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$18,800	$0	$0	$18,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$18,800	$0	$0	$18,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				1	$531,800	$0	$0	$531,800