SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL - ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**940210**
Fecha Elaboración	**27 de Marzo de 2024**
Versión	**ENERO 2024 - 1,24**
ID de Proceso	**99692-998480**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: IVÁN DARÍO SALAMANCA CASTRO
Correo electrónico contratista: isalamanca@sena.edu.co
C.C. 1.052.392.492 **IP/Nº de contacto** 000

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **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** 282409515

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: 5853925/2024 **Nº Compromiso SIIF** 27824

Valor Total del Contrato	$ 47.180.167	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 43.757.000	**2**	**Del**	**01/03/2024**	**Al**	**31/03/2024**	**$ 4.465.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 39.292.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR- PRESTAR SERVICIOS PERSONALESL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.465.000		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	**$ 4.465.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.959.875**		**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	----------	**9464071680**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.786.000	$ 1.369.267
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 223.300	$ 171.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 285.800	$ 219.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 9.400	$ 7.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 $ 1.116.250	$ -	
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	$ 986.625	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.959.875,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.955.900,00	
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	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	17.860,00	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	**$4.447.140,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes MARZO de que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop II.

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.

IVÁN DARÍO SALAMANCA CASTRO
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,

JHON JAIRO CASTRO MALDONADO
PROFESIONAL G10

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

JORGE HERNAN VELEZ GALLEGO

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 1052392492		SALAMANCA CASTRO IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 53 # 64 - 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2886721	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	497514766	9464071680	I	2024/03/21	2024/03/06	BANCO DE BOGOTA	0	$396,000

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)					$1,363,790	$218,300			$1,363,790	$170,500			$0	$0			$1,363,790	$7,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,363,790	$218,300			$1,363,790	$170,500			$0	$0			$1,363,790	$7,200		$0	$0
Ciudad: MEDELLIN Depto: ANTIOQUIA (1 Afiliados)					$1,363,790	$218,300			$1,363,790	$170,500			$0	$0			$1,363,790	$7,200		$0	$0
1	CC 1052392492	SALAMANCA IVAN	230301	30	$1,363,790	$218,300	EPS002	30	$1,363,790	$170,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,363,790	$7,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,363,790	$218,300			$1,363,790	$170,500			$0	$0			$1,363,790	$7,200		$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 1052392492		SALAMANCA CASTRO IVAN DARIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 53 # 64 - 31	MEDELLIN-ANTIOQUIA	2886721	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	497514766	9464071680	I	2024/03/21	2024/03/06	BANCO DE BOGOTA	0	$396,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,300	$0	$0	$218,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$218,300	$0	$0	$218,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,200	$0	$0	$7,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,200	$0	$0	$7,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$170,500	$0	$0	$170,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$170,500	$0	$0	$170,500
TOTAL				**1**	**$396,000**	**$0**	**$0**	**$396,000**

INTEGRIDAD PÚBLICA

FUNCIÓN PÚBLICA

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Iván Darío Salamanca Castro

C.C 1.052.392.492

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 06 de marzo 2024

Aura Isabel Mora

Directora de Participación, Transparencia y Servicio al Ciudadano

Código: 761116155000