SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**11803-047269**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JAISON OLRANDO MORALES POLO	**C.C.**	1.042.420.227	**IP/Nº de contacto**	5200
Correo electrónico contratista:	instructorjaisonmorales@gmail.com				

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

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **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** 627183726

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: 4484836/2023 **Nº Compromiso SIIF** **13923**

Valor Total del Contrato	$ 18.627.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.911.000	**2**	**Del**	**01/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 3.582.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.328.800		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P- INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DEPORTIVOS Y RECREATIVOS DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.582.200		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	**$ 3.582.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.374.650**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9445828275**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.432.880	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 179.200	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 229.300	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.500	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 895.550	$ -	
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	$ -	
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 $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 791.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.374.650,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.173.700,00	
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	31.737,00	1,000%
-	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	**$3.550.463,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

formación técnica en la ficha: 2592388 grupo de Ejecución de programas deportivos que ingreso en el tercer trimestre y a las ficas tra Participar de la Reunión con Coordinador de programa. Diligenciar Formato establecido por la Coordinación Académica y alimentar los dr Registrar Asistencia Aprendices. Presentar informes solicitados por el supervisor de contrato. Asistir a reuniones programadas para t trabajar en procesos de desarrollo curricular que permitan cumplir los estandares requeridos para impartir la formacion de la form

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.

JAISON OLRANDO MORALES POLO
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,

CESAR AUGUSTO VELEZ BETANCOURT
INSTRUCTOR G20

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

VICTOR FABIAN ARBELAEZ TORREJANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EXITO MALAMBO
COMPRA Y RECOGE 3054829046

176930 *PILA APORTES LINE 410.200
Factura: 9445828275
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 410.200
EFECTIVO 410.200

FACTURAS APROBADAS
Fac.9445828275 Apro:842243 BANCO:0023
CAMBIO 0

TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	410200	410200	0
TOTAL=	410200	410200	0

>> MAPA:1416 ID:2023021-8185043
Vr.POS:243 Motor:7.1.10#232
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

18/FEB/2023 18:51 4041 02 0216 2592

4041-DUZU2

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: JN72584 410.200
TOTAL TRANSACCION: 410200

Este documento no es Factura de venta.

FEB 18 2023 18:51:10 RBMICT 9.45
EXITO MALAMBO
DG 18 17-51
CORRESPONSAL
BANCO DE OCCIDENTE
C.UNICO: 0016644171 TER: BL092207
C.BANC: 0023
ID CAJERO: 0052072592
RECIBO: 019459 RRN: 029936
APRO: 842243
RECAUDO
SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000009445828275
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 410.200

BANCO DE OCCIDENTE es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuníquese al:
01 8000514652
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

FEB 18 2023 - 18:49:42
CORRESPONSAL
EXITO MALAMBO
DG 18 17-51

SERVICIO: 1506
FACTURA: 00000000000000009445828275
VALOR: $ 410.200
TOTAL: $ 410.200

20/02/2023 08:25

Certificado de Aportes

Se certifica que JAISON OLRANDO MORALES POLO identificado(a) con CC 1042420227 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: MORALES POLO JAISON OLRANDO CC 1042420227																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9445828275	77599955	I	2023-02-20	EPS	EPS010	EPS SURA (ANTES SUSALUD)	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-01	30																	
9445828275	77599955	I	2023-02-20	AFP	231001	COLFONDOS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-01	30																	
9445828275	77599955	I	2023-02-20	ARL	14-23	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-01	30																	

Este certificado se expide el día 2023-02-20 a las 10:02.