

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL		Código Regional	11
			Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	17 de Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION			ID de Proceso	43158-228953
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		IVAN FERNEY LADINO TORRES	C.C.	80.114.303
Correo electrónico contratista:		ifladino@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3223654992
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 CAJA SOCIAL	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	24057290627
		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:		4505411/2023	N° Compromiso SIIF	9323
Valor Total del Contrato		\$ 20.145.050	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 16.116.040	Del	01/03/2023
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 12.087.030	Al	31/03/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar servicios personales de carácter temporal, orientando la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación definida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, ejecutando acciones bajo la modalidad presencial para Formación Titulada y/o Formación Complementaria		
(Descripción del servicio prestado)				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.029.010	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	
			Retención en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Menos, Retefuente Otros Ingresos	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.029.010	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.670.833	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
			\$ 0	
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
		1053451100		2.670.833,00
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.611.604	\$ 1.611.604	Base retención en la fuente a título de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 201.500	\$ 201.500	3.569.610,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 257.900	\$ 257.900	Valor base IVA
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	0,00
ARL		\$ 8.500	\$ 8.500	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	0,00
\$ 1.007.252		\$ -	\$ -	19%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	Menos Retención en la Fuente
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	15%
\$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Menos Retefuente Otros Ingresos
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	\$ 0
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00%
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	0,00%
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	0,00%
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 890.278	0,00%
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	0,00%
				VALOR A PAGAR
				\$3.994.528,00
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas.				
Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos.				
Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación.				
Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.				
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.				
IVAN FERNEY LADINO TORRES 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,				
CLAUDIA PILAR POVEDA CORTES 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				
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PAGADA 2023-03-15 22:50:06.0 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	IVAN FERNEY LADINO TORRES				
Documento	CC 80114303		Dirección	CL 30D SUR #7 A - 20	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE		Teléfono	3223654992	
Tipo Persona	NATURAL		Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados1
Ciudad	BOGOTA D.C.		Departamento	BOGOTA D.C.	
Representante Legal			Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80114303		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					LADINO TORRES IVAN FERNEY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades															Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales										
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT				IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPTS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	
															0	30	30	30	0					\$ 1.611.604	230201	16 %	\$ 1.611.604	\$ 257.900	\$ 0	\$ 0	EPS008		12,5 %	\$ 1.611.604	\$ 201.500	\$ 0	14-23	1	0,522 %	\$ 1.611.604	\$ 8.500	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPTS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	COMPENSAR EPS	POSITIVA DE SEGUROS	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 257.900	\$ 0	\$ 0	\$ 201.500	\$ 8.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	