SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**950210**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**93199-539965**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MIGUEL ANGEL MANTILLA CUADROS
Correo electrónico contratista: mmantillac@sena.edu.co
C.C. 1.039.696.924 **IP/Nº de contacto** 3128184271

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** 16374619491

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: 4610862/2023 **Nº Compromiso SIIF** **11023**

Valor Total del Contrato	$ 35.297.281	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 33.681.560	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 3.728.586,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 29.952.974		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

" 5-9502-146. PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL, ORIENTACIÓN Y ASESORÍA EN LOS PROGRAMAS DE LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA MODALIDAD PRESENCIAL, PARA EL COMPLEJO TECNOLÓGICO MINER

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.728.586		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	$ 1.615.721			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.344.307**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.432.530**		**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	----------	**1738570862**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.491.434	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 186.500	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 238.700	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.336.076	$ -	
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	$ 187.800	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 146.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.200	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.144.177	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.432.530,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.303.386,00	
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 - 8544	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	14.914,00	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	**$3.713.672,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS TRECE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a las siguientes fichas: 2646848, 2609691, 2660821, 2397907 de acuerdo a la programación establecida.
Se realizó taller práctico a los aprendices de la formación Técnico de Sistemas ficha 2646848
Trabajo de exposiciones de los aprendices de la formación Tecnólogo en control y prevención ambiental ficha 2609691
sobre el tema aplicación de tecnologías de la información y la comunicación (tic), de acuerdo con las necesidades del entorno
Se realizó taller práctico de herramientas ofimáticas a los aprendices de la formación
Técnico en mantenimiento y reparación de edificaciones ficha 2660821
Se realizó taller práctico de herramientas ofimáticas a los aprendices de la formación Tecnólogo en Gestión Administrativa 2397907
Enviar formato de Planeación metodológica.
Se realizó el pago de la seguridad social del correspondiente mes

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.

Miguel Ángel Mantilla C

MIGUEL ANGEL MANTILLA CUADROS
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,

WILFER ALBERTO LOPEZ MADRID
COORDINADOR ACADÉMICO

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

FERNANDO CANO GOMEZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1039696924
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL ANGEL MANTILLA CUADROS MANTILLA CUADROS
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BERRIO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	BARRIO SAN FRANCISCO CALLE 46 N° 9-22	TELÉFONO:	8339056
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de apoyo a la educación.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:				**1738570862**	TIPO DE PLANILLA:				I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				14					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/03/21	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				9993682897

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.200	$ 0	$ 185.600	$ 3.200	$ 188.800
SUBTOTALES:										**$ 185.600**	**$ 3.200**	**$ 188.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 145.000	$ 0	$ 2.500	$ 0	$ 145.000	$ 2.500	$ 0	$ 147.500
SUBTOTALES:													**$ 145.000**	**$ 2.500**	**$ 0**	**$ 147.500**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.100	$ 6.100	$ 200	$ 0	$ 6.300
SUBTOTALES:									**$ 6.100**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 6.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE / NOVEDADES

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
1	CC 1039696924	MANTILLA CUADROS MIGUEL ANGEL	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO																	

SEGURIDAD SOCIAL – PENSIÓN

Nº	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
1	230301-PORVENIR	30	$ 1.160.000	$ 185.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 185.600

SEGURIDAD SOCIAL – SALUD / ARP

Nº	SALUD ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ARP ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
1	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.160.000	$ 145.000	$ 0	$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.160.000	1	$ 6.100

PARAFISCALES

Nº	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 342.600**

Planilla Pagada