SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAQUETÁ
CENTRO TECNOLÓGICO DE LA AMAZONÍA-CAQUETÁ

Código Regional	**18**
Código Centro	**951610**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**20464-461259**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JHON JAIRO VELA PERDOMO
Correo electrónico contratista: jjvela@misena.edu.co
C.C. 17.652.110 **IP/Nº de contacto** 3143147788

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **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** 46640835567

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: 4655312/2023 **Nº Compromiso SIIF** 26523

Valor Total del Contrato	$ 44.027.543	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 38.429.539	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 4.538.922,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 33.890.617		Legalización comisiones del periodo			$ 723.085,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal como instructor técnico en el área Establecimiento de Sistema Silvopastoriles en la Empresa Ganadera, aportando en la planeación y ejecución de los procesos formativos de los diseños curriculares asignados por la coordinación académica para el cumplimiento de los compromisos institucionales e indicadores del centro de formación en el marco

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.538.922		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	**$ 5.262.007**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.149.480**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**66857529**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.815.569	$ 1.815.569
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 227.000	$ 227.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 290.500	$ 290.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 19.000	$ 19.000
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.315.501	$ -	
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	$ 526.201	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.049.827	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.149.480,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.744.507,00	
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	0,600%
-	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	**$4.538.922,00**	

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Realice alistamiento de las formaciones con número de fichas: 2710776-2718136-2727829-2726544-2744726
Realice las acciones de formación de acuerdo a los procedimientos y lineamientos establecidos por dirección de formación profesional f
Realice registro, inscripción de aprendices para la ficha: 2744726
Realice creación de ruta y asociación de aprendices para la ficha: 2744726
Realice Planeación pedagógica, guías e instrumentos de evaluación para el programa con número de ficha: 2718136-2710776-2744726
Realice registro de tiempos de instructor mes de Abril en el aplicativo Sofía plus
Participe en reuniones programadas por el dinamizador rural de centro 24/04/2023
Evalué resultados de aprendizaje para la ficha: 2710776-2718136-2727829-2726544-2744726
Recursos: Nación lugar de ejecución del contrato municipios Belén de los Andaquies , Curillo y San José del Fragua,Albania,Puerto Rico

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.

JHON JAIRO VELA PERDOMO
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,

ALBA LUZ MENDEZ ROJAS
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

DANNY LÓPEZ SEGURA
DIRECTOR REGIONAL CON FUNCIONES DE SUBDIRECTOR DE CENTRO

compensar | miplanilla.com

REPORTE RESUMEN DE PAGO

Información básica de la planilla

Empresa:	JHON JAIRO VELA PERDOMO	**NIT:**	17652110
Tipo Planilla:	I	**Periodo liquidación Pensiones:**	marzo 2023
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	marzo 2023
Número de Radicación:	66857529	**Total a pagar:**	$536,500
Fecha de vencimiento:	05/04/2023	**Total de empleados:**	1
Fecha de Pago:	05/04/2023	**Número de Administradoras:**	3

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de Pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	NEQUI	**Número Autorización:**	2009836437
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-23	860011153	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1		$0	$19,000
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	1		$0	$290,500
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		$0	$227,000
						$536,500

***Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.**

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información