

 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
	CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	Mayo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
		ID de Proceso	92687-917607	
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ESTEBAN LEON ARIAS		C.C.
Correo electrónico contratista:		esteingind@misena.edu.co		79.748.116
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		3213006360
Es declarante de renta?		NO		Es Pensionado?
Es Pensionado?		NO		
Banco al cual consignar:		SCOTIABANK COLPATRIA		Inducción SST
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		SI
Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)		1013415745		NO
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato:		4498176/2023		N° Compromiso SIIF
Valor Total del Contrato		\$ 20.145.050		17523
Saldo Anterior del Contrato		\$ 8.058.020		
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 4.029.010		
Periodo objeto de pago		Del 01/05/2023 Al 31/05/2023		Valor Bruto Pago
Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00		\$ 4.029.010,00
OBJETO CONTRACTUAL:				
(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°
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.029.010		0,00%
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.670.833		\$ 0
Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0		
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		Mayo		Abriel
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.611.604		1054421932
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 201.500		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 257.900		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		
ARL		\$ 8.500		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 8.835.833		
\$ 1.007.252		\$ -		
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		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		
Base retención en la fuente a titulo de RENTA		2.670.833,00		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA		3.569.610,00		
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		34.482,00		0,966%
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		\$3.994.528,00		
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.				
ESTEBAN LEON ARIAS EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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.				
ADRIANA PATRICIA BALLEEN SUAREZ INSTRUCTOR G11				
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				
NURY PATRICIA MALDONADO ZARATE SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

PAGADO 02/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ESTEBAN LEON ARIAS		
Documento	CC79748116	Dirección	CLL 4 BIS 44 49
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3213006360
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	BOGOTA D.C.	Departamento	BOGOTA D.C.
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total				
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TAE	TDE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	IGE	LWA	VAC	VAT	INVA	Días ARP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total	
CC 79748116	ESTEBAN LEON ARIAS	59	00																0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.611.605	\$ 257.900	(EPS017) FAMISANAR EPS	\$ 1.611.605	\$ 201.500	0,522	\$ 1.611.605	\$ 8.500	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 467.900

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.611.605	\$ 1.611.605	\$ 1.611.605	\$ 0	\$ 257.900	\$ 201.500	\$ 8.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 467.900	\$ 0	\$ 467.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Página 1 de 1

¡El Poder de lo SIMPLE!