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	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**53766-887617**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	EDUARDO CESAR MEJIA SOÑETT	**C.C.**	72.098.235	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	emejiasonett@hotmail.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** 293120614

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: 4589474/2023 **Nº Compromiso SIIF** **38123**

Valor Total del Contrato	$ 16.597.527	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.164.400	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.582.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.582.200		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE SEGUIMIENTO ETAPA PRODUCTIVA DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN,

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	**$ 2.105.985**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9449932782**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.432.880	$ 1.432.880
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 179.200	$ 179.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 229.300	$ 229.300
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.500	$ 7.500
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	$ 358.220	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 701.995	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.105.985,00	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

RECONOCIMIENTO DEL MANEJO CON EL ENTE COFORMADOR EN LAS DIFERENTES EMPRESAS DE ACUERDO A LA DISTRIBUCION ASIGNADA QUE REALIZA LA COORDINACIÓN ENCARGADA ASOCIADA EN SU EJECUCION Y CUMPLIMIENTO ESPECIFICO. ES DE ANOTAR QUE DICHAS VISITAS SE REALIZARON CON EL FIN DE EVALUAR A LOS PRACTICANTES EN DOS ASPECTOS; A NIVEL TECNICO Y ACTITUDINAL, PREVIO REQUISITO PARA SU CERTIFICACION
POR LO TANTO, SE ANALIZARAN EN ESTE MES; A LOS APRENDICES VISITADOS Y CORROBORAR SI CUMPLEN CON LAS FUNCIONES DE ACUERDO A SU ESPECIALIDAD ; DE IGUAL FORMA SI SE ENCUENTRAN AMPLIANDO CONCEPTOS ADQUIRIDOS EN EL CENTRO ASOCIADO AL USO DE HERAMIENTAS Y EPP ESPECIALIDAD ; DE IGUAL FORMA SI SE ENCUENTRAN AMPLIANDO CONCEPTOS ADQUIRIDOS EN EL CENTRO ASOCIADO AL USO DE HERAMIENTAS Y EPP PERSONAL QUE FORMAN PARTE DE SU ESTRUCTURA FORMATIVA Y ACADEMICA.

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.

EDUARDO CESAR MEJIA SOÑETT
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,

ISABEL CRISTINA NINO CAMACHO
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

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Comprobante de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono
CC 72098235		MEJIA SOÑETT EDUARDO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2 N° 5 - 32	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3885005

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION			
Periodo Pensión	**2023-04**	Periodo Salud	**2023-04**
Fecha límite de pago	**2023/05/09**	Fecha de pago	**2023/05/11**
Dias de mora	**2**	Tasa de mora	**26.16%**

TOTALES	
Valor a pagar	**$416,000**
Intereses de mora	**$1,200**
Saldos e incapacidades	**$0**
Valor total	**$417,200**

DATOS DE LA TRANSACCIÓN	
Clave planilla	**9449932782**
Clave de pago	**2075572010**
Banco	**NEQUI**

2023/05/11 12:02 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72098235		MEJIA SOÑETT EDUARDO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2 N° 5 - 32	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3885005	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2075572010	9449932782	I	2023/05/09	2023/05/11	NEQUI	2	$417,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	72098235	MEJIA EDUARDO																		25-14	30	$1,432,900	$229,300	EPS002	30	$1,432,900	$179,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,432,900	$7,500	0	$0	$0	No	$416,000
Total	**Afiliados(1)**																						$1,432,900	$229,300			$1,432,900	$179,200			$0	$0			$1,432,900	$7,500		$0	$0		$416,000

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72098235		MEJIA SOÑETT EDUARDO CESAR	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 2 N° 5 - 32	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3885005	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2075572010	9449932782	I	2023/05/09	2023/05/11	NEQUI	2	$417,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,300	$600	$0	$229,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$229,300	$600	$0	$229,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$100	$0	$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,500	$100	$0	$7,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,200	$500	$0	$179,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$179,200	$500	$0	$179,700
TOTAL				**1**	**$416,000**	**$1,200**	**$0**	**$417,200**

Comprobante

Movimiento hecho en:

NEQUI

Número de referencia

M1920677

Pago realizado

Pago en

Aportes En Linea

¿Cuánto?

$ 417.200,00

Fecha

11 de mayo de 2023 a las 11:58 a. m.

¿Preguntas? Ve al menú Movimientos en la app Nequi y reporta un problema.

VIGILADO Superintendencia financiera de Colombia