SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**49717-380985**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: EDUIN ALBERTO PINEDA CADAVID
Correo electrónico contratista: eapineda21@misena.edu.co
C.C. 89.006.512 **IP/Nº de contacto** 23609

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

Banco al cual consignar: AV VILLAS **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** 312817302

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: 4546328/2023 **Nº Compromiso SIIF** 13923

Valor Total del Contrato	$ 19.415.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.034.000	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.017.000		Legalización comisiones del periodo			$ 115.500,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR FORM. PROFESIONAL TITULADA/COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL_NIS_2023-02-028826

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.132.500**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.749.575**		**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	----------	**4495828817**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.033.125	$ -	
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	$ 916.525	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.749.575,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.674.500,00	
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	0,000%
-	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	**$4.017.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECISIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación presencial para el area de ingles en instituciones educativas de los municipios de Tebaida y Quimbaya , formacion complementaria en el centro de Comercio y Turismo , todas las demás obligaciones del objeto contractual

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.

EDUIN ALBERTO PINEDA CADAVID
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,

GIOVANNY VICENTE IBARRA PALACIOS
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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	89006512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDUIN ALBERTO PINEDA CADAVID
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	MZ 2 CASA 2 VILLA JIMENA	TELÉFONO:	7341782
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4495828817**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES abril	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES abril AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	20				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/24			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994413609

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
230201	230201- PROTECCION	1	$ 257.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.200	$ 0	$ 257.200	$ 6.200	$ 263.400
SUBTOTALES:										**$ 257.200**	**$ 6.200**	**$ 263.400**

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	$ 200.900	$ 0	$ 4.800	$ 0	$ 200.900	$ 4.800	$ 0	$ 205.700
SUBTOTALES:													**$ 200.900**	**$ 4.800**	**$ 0**	**$ 205.700**

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	$ 8.400	$ 8.400	$ 200	$ 0	$ 8.600
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 8.600**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT.830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9374586315 DV: 023677

Cajero: JUGAGA

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 24/05/2023 11:49:22

PS Recaudador:
911711 BARRIO LA CLARITA

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 89006512

Nombre: EDWIN
Apellido 1: PINEDA
Apellido 2: NNNN
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3012091367
Codigo Planilla: 4495828817
Periodo Pago: 2023/04
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0

Referencia	Valor
89006512	$477.700,00

Valor recibido: $477.700,00
Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entiendase que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., Estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.
Linea de servicio al cliente: (1) 6510101
servicioalcliente@efecty.com.co
www.efecty.com.co

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 29 de marzo de 2023	

Comisión Servicio al Interior del País - Tramite - Inicial

Solicitud de Comisión No.	8323	**Fecha Solicitud**	2023-03-28	**Estado de la Comisión**	Autorizada	**Unidad Ejecutora o Subunidad - 36-02-00-063-953810 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO**			
Tipo de Comisión	Servicio	**Fecha Aut./ Rech.**	2023-03-29	**Genera Viáticos**	NO	**Genera gastos de viaje**	Si	**Requiere Pasajes Aéreos**	NO
Transporte por Vía	Terrestre	**Área u Oficina**	COORDNACION ACADEMICA PROGRAMA COMERCIO Y SERVICIOS			**Tipo de trámite**	Inicial	**Comisión Inicial**	

CDP de viáticos

Consecutivo CDP	3423	**Dependencia Solicitante**	953845 CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION
Rubro Presupuestal de Viaticos	-	**Rubro Presupuestal de Gastos de Viaje**	C-3603-1300-14-0-3603025-02 - ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL

Nombre	Tipo y Número de Documento	Cargo	Estado	Fecha Inicial Comisión	Fecha final Comisión	Dpto. / Municipio Origen	Dpto. / Municipio Destino	N°. Días	Pernocta Último día Comisión	Porcentaje Pernocta	Total dias	Base de Liquidación	Valor Viático Diario	Valor Total Viáticos	Valor Gastos de Viaje	Valor total a pagar	Objeto de la Comisión por Tercero

MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Firmado digitalmente por: MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO
Serial del certificado: 520824264339496578729996
Unidad Organizacional: SUBDIRECCION DE OPERACIONES
Localizacion: BOGOTA D.C.
Hora de firma: 2023/03/29 14:19:07 -05:00

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

				2023-04-11	2023-04-11	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2023-04-12	2023-04-12	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / LA TEBAIDA	0,5	No	50							
				2023-04-13	2023-04-13	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2023-04-14	2023-04-14	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2023-04-18	2023-04-18	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50							
				2023-04-19	2023-04-19	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / LA TEBAIDA	0,5	No	50							
EDUIN ALBERTO PINEDA CADAVID	CC: 89006512	CONTRATISTA	Autorizada								6	4.017.000,00	0,00	0,00	115.500,00	115.500,00	Armenia- Municipios-Armenia del 11 al 28 de abril de 2023 Orientar la formación profesional integral complementaria en la modalidad presencial

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

				2023-04-20	2023-04-20	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
				2023-04-21	2023-04-21	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
				2023-04-25	2023-04-25	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
				2023-04-26	2023-04-26	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / LA TEBAIDA	0,5	No	50						
				2023-04-27	2023-04-27	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
				2023-04-28	2023-04-28	QUINDIO / ARMENIA	QUINDIO / QUIMBAYA	0,5	No	50						
											Totales Solicitud de Comisión			**0,00**	**115.500,00**	**115.500,00**	

OBJETO DE LA COMISIÓN

Armenia- Municipios-Armenia del 11 al 28 de abril de 2023 Orientar la formación profesional integral complementaria en la modalidad presencial

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Documento de Autorización, Reconocimiento y Ordenación de Pago Comisión al Interior del País

Usuario que Genera Reporte:	MHcaospina	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Unidad ó Subunidad que Genera Reporte:	36-02-00-063-953810	CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO
Fecha y Hora Generación Reporte:	miércoles, 29 de marzo de 2023	

ORDENADOR DEL GASTO					
Identificacion:	18403004	Nombre:	CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS	Cargo:	SUBDIRECTOR CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO - QUINDIO
VISTO BUENO JEFE INMEDIATO					
Nombre:	""	Cargo:	""		

Firma Responsable

Verificado Por:	JHON MARIO CORREA TABARES	Fecha Verificación:	29/03/2023 11:41:53

Firmado digitalmente por:
Nombre: CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS
Cédula de ciudadanía: 18403004
Usuario SIIF: MHcaospina
29/03/2023 2:19:21 p. m.

Este documento se encuentra firmado digitalmente de acuerdo a los lineamientos legales definidos en la ley 527 de 1.999 y sus decretos reglamentarios. Por lo tanto, el original de este documento se encuentra en formato electrónico y goza de autenticidad, integridad y no repudiación. Los certificados digitales de firma del presente documento se han emitido por una entidad de certificación digital Abierta de confianza.

Solicitud de Comision No. 8323

Dependencia **Solicitante y/o Ordenador del gasto**

LEGALIZACION ORDEN DE VIAJE CONTRATISTA

	Valores a legalizar	SALDO
Gastos de manutención	$ 0,00	0
Gtos transporte por comision	$ 0,00	0
Otros gastos	$ 115.500,00	0
Valor neto a legalizar	$ 115.500,00	0

SALDO A FAVOR: 0

VALOR A REINTEGRAR: 0

EL SOLICITANTE CERTIFICA QUE EL COMISIONADO AUTORIZADO EN ESTA COMISION U ORDEN DE SERVICIOS CUMPLIO A SATISFACCION CON LOS OBJETIVOS PREVISTOS.

Solicitante