SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**15841-387001**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JORGE ENRIQUE SALVADOR HIGUERA	**C.C.**	19.144.589	**IP/Nº de contacto**	14779
Correo electrónico contratista:	jesalvadorh@misena.edu.co				

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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 03054642619

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: 4646340/2023 **Nº Compromiso SIIF** **13923**

Valor Total del Contrato	$ 40.170.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.244.400	**5**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.227.400		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTÓNOMA E INDEPENDIENTE PARA FORMAR EN COMPETENCIAS TÉCNICAS A TRAVÉS DE HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS EN EL PROGRAMA Y MODALIDAD OFRECIDA GARANTIZANDO EL CUMPLIMIENTO DEL PROCESO EDUCATIVO DE LOS APRENDICES

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	**$ 4.017.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.669.250**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1054667736**
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 V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.004.250	$ -	
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	$ 889.750	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.669.250,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.559.000,00	
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	34.380,00	0,966%
-	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	**$3.982.620,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION TITULADA FICHA 2704974
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2714388
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2714384
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2714385
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2714379
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2723455
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2769577
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2723453
IMPARTIR FORMACION COMPLEMENTARIA FICHA 2767601

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.

JORGE ENRIQUE SALVADOR HIGUERA
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,

MARTHA LUCIA CARDOZO PAVAS
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

WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Simple

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2023-05-09, 09:37:10 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: mayo de 2023 **Periodo Servicio:** mayo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8872705940

Fecha limite de pago: 2023-06-23

GUARDADA 03/05/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	JORGE ENRIQUE SALVADOR HIGUERA				
Documento	CC19144589	**Dirección**	CR 79D #43 - 57 SUR		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125109839		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 19144589	SALVADOR HIGUERA JORGE ENRIQUE	59	04																	0	0	30	30	0	NINGUNA AFP	$ 0	$ 0	EPS SANITAS	$ 1.608.800	$ 201.100	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.608.800	$ 8.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.500

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 0	$ 1.608.800	$ 1.608.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 201.100	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 209.500	$ 0	$ 209.500

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora

Periodo cotización salud

Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
				☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Mibanco - Corresponsables AKI - Supermercados Comfandi - Almacenes Grupo Éxito

(415)7709998485884(8020)8872705940(3900)0000000(96)20991231

ViiRED / Centro de Servicios: Cafam Suba / Supermercados: Tiendas Cencosud (Jumbo, Metro y Spid) - dente. Consulta otros medios de pago en: https://pagosimple.com/puntos-de-recaudo/

- Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - MPLE!

roteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

RECIBO DE CAJA
ROMA

DOCUMENTO SOPORTE

NOMBRE : PLANILLA SIMPLE RECAUDO
NIT : 900.097.333-9
CODIGO : 20596
REFERENCIA : 8872705940
PLANILLA : 1054667736
PERIODO : 2023/05
REFERENCIA 2: 8872705940

Código	Descripción	Cant	Valor
693927	RECAUDO PLA	1	209500
			209500

DOCUMENTO
2305310003940066
CONSECUTIVO: 001
MAY 31, 23 10:31
31/May/2023 10:32 4500 03 0048 2731497
(COPIA CLIENTE)

NOTARIA

NOTARIA SESENTA Y OCHO DEL CÍRCULO DE BOGOTA D. C.
CÓDIGO 1100100068
ACTA DECLARACIÓN CON FINES EXTRAPROCESALES
DECRETO 1557 DE 1.989

No. 600

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, siendo el día 17 de Enero de 2023, ante el Doctor (a) **JORGE HERNANDO RICO GRILLO, NOTARIO 68 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.**, compareció: **SALVADOR HIGUERA JORGE ENRIQUE**, mayor de edad, identificado(a) con la C.C. número 19144589 expedida en Bogotá, de estado civil casado(a) con sociedad conyugal vigente, profesión u Oficio, independiente, domiciliado(a) en la ciudad de Bogotá, residenciado(a) en la Carrera 79 D Bis Sur No.43-57 Sur, barrio Nuevo Kennedy, teléfono 312-5109839 con el fin de rendir **DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO DE CONFORMIDAD CON LOS DECRETOS 1.557, 2.282 DE 1.989 Articulo 1 Numeral 130, y el articulo 389 CPP.** y manifestó:--

PRIMERO: Mis nombres y apellidos son como han quedado dichos y escritos, de las condiciones civiles y personales antes anotadas.--

SEGUNDO: DECLARO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO LO SIGUIENTE: Que no me encuentro recibiendo pensión de jubilación de ningún tipo por parte de ninguna entidad pública, ni privada, ni de entidades del Estado ni Recompensa proveniente del Tesoro Nacional, ni Departamental, ni Distrital, ni Municipal, ya que nunca coticé, y mi edad actual es 73 años --

ESTA DECLARACIÓN SE RINDE PARA PRESENTARLA AL: **INTERESADO.-** PARA LOS FINES LEGALES PERTINENTES.---

NOTA. RESOLUCIÓN 2872 E INSTRUCCIÓN ADMINISTRATIVA No. 04 DEL 16 DE MARZO DE 2020. - -
Nota la declaración le fue leída y aceptada por el usuario------------------------------------

PARAGRAFO: Manifiesto que he leído lo que voluntariamente he declarado ante el NOTARIO, lo he hecho cuidadosamente y no tengo ningún reparo, ni nada que aclarar, corregir y/o enmendar; Por lo tanto lo otorgo con mi FIRMA dado que es real a lo solicitado a el (la) señor (a) NOTARIO (A). No siendo otro el objeto de la presente diligencia se termina y se firma en constancia y como prueba de lo anteriormente manifestado. ----------------------

Nota: después de leído y firmado este texto se da por aceptado y no dará lugar a reclamación alguna.---

EL DECLARANTE,

SALVADOR HIGUERA JORGE ENRIQUE
C.C. No. 19144589

DERECHOS NOTARIALES
COBRADOS $ 14.600
RESOLUCIÓN 755 DEL 26/01/2022.
IVA $ 2.774

JORGE HERNANDO RICO GRILLO
NOTARIO 68 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.

VILMA VARGAS