

 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
				Código Centro	940610
				Fecha Elaboración	Junio de 2023
	CENTRO NACIONAL DE HOTELERIA, TURISMO Y ALIMENTOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	43987-629085	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		JUAN CARLOS CRUZ RAMIREZ		C.C.	79.471.458
Correo electrónico contratista:		jccruz85@misena.edu.co		IP/Nº de contacto	15517
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		DAVIVIENDA		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	0570008188150992
				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:		4547983/2023		Nº Compromiso SIIF	7423
Valor Total del Contrato		\$ 19.530.000		Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 4.557.000		Del 01/06/2023 Al 30/06/2023	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 651.000		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar los servicios personales para impartir formación profesional integral de carácter temporal en periodos fijos de instructor de forma titulada y/o complementaria presencial y virtual para desarrollar actividades encaminadas al proceso de enseñanza, aprendizaje y evaluación basados en competencias laborales por proyectos en los diferentes niveles de formación impartidos en el centro nacional de			
(Descripción del servicio prestado)					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 3.906.000		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		\$ 3.906.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.583.225		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
				\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
Nº Planilla PILA, o, Nº Radicación pago SS		Junio Mayo		Base retención en la fuente a título de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		1.562.400 1.562.400		Base retención en la fuente a título de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		195.300 195.300		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		250.000 250.000		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		- 0		Menos Retención en la Fuente	
ARL II		16.400 16.400		Menos Retención IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		8.835.833 -		Retelca - 8299	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		13.430.466 -		Otras Retenciones	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		13.430.466 -		Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		4.241.200 -		Otras Retenciones	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		- -		Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		- -		Otras Retenciones	
Aportes A.R.L. de ingresos de otros meses cobrados en el mes		- -		Otras Retenciones	
Dependientes hasta		1.357.184 -		Descuentos de Libranza	
Salud hasta		678.592 -		Descuentos de embargo (Si tiene)	
Renta Exenta 25%		2.792.123 861.075		VALOR A PAGAR	
Retención en la Fuente Contingente		- -		\$3.872.570,00	
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
ORIENTÉ FORMACIÓN EN EL PROGRAMA DE TECNÓLOGO EN CONTROL DE CALIDAD DE LA INDUSTRIA ALIMENTARIA, FICHAS 2500093/322, 2620484/91, 2668286/88, 2668291/92; TÉCNICO EN CERVECERÍA ARTESANAL, FICHA 2668316; TÉCNICO EN CORTE Y VENTA DE CARNES, FICHA 2620528 Y TÉCNICO EN PASTELERÍA, FICHA 2668318-2. REALICE FORMACIÓN DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN DE FORMACIÓN ASIGNADA POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA. CUMPLÍ CON LAS HORAS SEMANALES ASIGNADAS.					
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.					
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				JUAN CARLOS CRUZ RAMIREZ EL CONTRATISTA	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:				Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;				DIEGO LEON GONZALEZ PAEZ INSTRUCTOR	
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.					
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					
SONIA YAMILE ACUNA LESMES SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79471458		CRUZ RAMIREZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 80 #65A-11 Interior 1 PISO 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9344281	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-05	2023-05	2100104598	9451251279	I	2023/06/15	2023/05/26	BANCO DAVIVIENDA	\$461,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,562,400	\$250,000			\$1,562,400	\$195,300			\$0	\$0			\$1,562,400	\$16,400		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,562,400	\$250,000			\$1,562,400	\$195,300			\$0	\$0			\$1,562,400	\$16,400		\$0	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$1,562,400	\$250,000			\$1,562,400	\$195,300			\$0	\$0			\$1,562,400	\$16,400		\$0	\$0
1	CC 79471458	CRUZ JUAN	230301	30	\$1,562,400	\$250,000	EPS017	30	\$1,562,400	\$195,300		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,562,400	\$16,400	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,562,400	\$250,000			\$1,562,400	\$195,300			\$0	\$0			\$1,562,400	\$16,400		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 79471458		CRUZ RAMIREZ JUAN CARLOS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Carrera 80 #65A-11 Interior 1 PISO 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	9344281	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-05	2023-05	2100104598	9451251279	I	2023/06/15	2023/05/26	BANCO DAVIVIENDA	\$461,700

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$250,000	\$0	\$0	\$250,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$16,400	\$0	\$0	\$16,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$16,400	\$0	\$0	\$16,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$195,300	\$0	\$0	\$195,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$195,300	\$0	\$0	\$195,300
TOTAL				1	\$461,700	\$0	\$0	\$461,700



PSE, fácil, rápido y seguro.

¡Hola, JUAN CARLOS CRUZ RAMIREZ

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 2100104598

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9451251279

Valor de la Transacción: \$ 461.700

Fecha de Transacción: 26/05/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial