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- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920710**
Fecha Elaboración	**Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**85659-756410**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANGELLO MANUEL HERNANDEZ MOLINA	**C.C.**	72.281.992	**IP/Nº de contacto**	3004822556
Correo electrónico contratista:	angello_hm@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: BANCOLOMBIA **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** 03004822556

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: 4469948/2023 **Nº Compromiso SIIF** **6223**

Valor Total del Contrato	$ 18.627.440	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.582.200	**6**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 3.582.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

R.P-INSTRUCTOR TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE REFRIGERACIÓN INDUSTRIAL DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN 08-9-2023-001750.

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	**$ 2.374.650**		**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	----------	**9451987883**
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	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 791.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.374.650,00	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

Inscripción en los procesos de certificación de competencias laborales que apliquen a la función instructor
Realización el alistamiento de las actividades de aprendizaje
Orientar el desarrollo de las actividades de Aprendizaje promoviendo el aprendizaje significativo

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.

ANGELLO MANUEL HERNANDEZ MOLINA
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,

ELKIN DAVID PERTUZ RADA
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

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 72281992		HERNANDEZ MOLINA ANGELLO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 63 29 134	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3491264	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	1000001117	9451987883	I	2023/07/25	2023/06/13	BANCO BOGOTA	0	$408,500

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	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,432,880**	**$229,300**			**$1,432,880**	**$179,200**			**$0**	**$0**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$408,500**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,432,880**	**$229,300**			**$1,432,880**	**$179,200**			**$0**	**$0**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$408,500**
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						**$1,432,880**	**$229,300**			**$1,432,880**	**$179,200**			**$0**	**$0**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$408,500**
1	CC	72281992 HERNANDEZ ANGELLO																		25-14	30	$1,432,880	$229,300	EPS002	30	$1,432,880	$179,200		0	$0	$0		0	$0	0.000%	$0	0	$0	$0	No	$408,500
Total	**Afiliados(1)**																					$1,432,880	$229,300			$1,432,880	$179,200			$0	$0			$0		$0		$0	$0		$408,500

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 72281992		HERNANDEZ MOLINA ANGELLO MANUEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 63 29 134	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3491264	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	1000001117	9451987883	I	2023/07/25	2023/06/13	BANCO BOGOTA	0	$408,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$229,300	$0	$0	$229,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$229,300	$0	$0	$229,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,200	$0	$0	$179,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$179,200	$0	$0	$179,200
TOTAL				**1**	**$408,500**	**$0**	**$0**	**$408,500**

JUN 09 2023 20:01:55 RBMICT 9.70
EXITO SAN FRANCISCO
CRA 38 70B-177
CORRESPONSAL
BANCO POPULAR
C.UNICO: 0012055950 TER: 00177015
C.BANC: 0002
ID CAJERO: 0026814492
RECIBO: 017159 RRN: 024726
RECAUDO APRO: 819622
SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000000000009451987883
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA
RECAUDO $ 408.500

BANCO POPULAR es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta.
Para reclamos comuniquese al:
01 8000523456
CONSERVE ESTA TIRILLA COMO SOPORTE.
*** CLIENTE ***

JUN 09 2023 - 20:01:07
CORRESPONSAL
EXITO SAN FRANCISCO
CRA 38 70B-177

SERVICIO: 1506
FACTURA: 0000000000000009451987883
VALOR: $ 408.500

TOTAL: $ 408.500

EXITO SAN FRANCISCO
COMPRA Y RECOGE 3054829046

178930 TRILA DPORTES LINE 408.500
Factura: 9451987883
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> $ 408.500
EFECTIVO 420.000

FACTURAS APROBADAS
Fac.9451987883 Apro:819622 BANCO:0002
CAMBIO 11.500
TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
=00%	408500	408500	0
TOTAL=	408500	408500	0

>> MAPA:1589 ID:2023060-9200132
Vr.POS:250 Motor:7.1.10#232
TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 1
ALMACENES EXITO S.A NIT 8909006089
AUTORRETENEDOR RES.8825 DE 16/NOV/2016
PARA RECLAMOS LLAMAR AL 018000428800
RESPONSABLE DE IVA- GRAN CONTRIBUYENTE

-
09/JUN/2023 20:01 0368 03 0283 4492

368-J4TOG

TIQUETE INFORMATIVO DE VENTA
NUMERO DR: IG484109 408.500
TOTAL TRANSACCION: 408500
Este documento no es Factura de venta.

Certificado de Aportes

Se certifica que ANGELLO MANUEL HERNANDEZ MOLINA identificado(a) con CC 72281992 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: HERNANDEZ MOLINA ANGELLO MANUEL CC 72281992																										
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9451987883	1000001117	I	2023-06-13	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30																	
9451987883	1000001117	I	2023-06-13	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2023-06	30																	

Este certificado se expide el día 2023-06-16 a las 11:06.