

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Junio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	32398-581420

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JAIME ALBERTO GUEVARA HENAO		C.C. 8.729.876	IP/N° de contacto 13200	
Correo electrónico contratista: jimiguevara@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: BANCO BBVA	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	N° Cuenta 0270006273		
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				
N° del contrato: 4540118/2023	N° Compromiso SIIF 44023			
Valor Total del Contrato \$ 35.327.630	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.532.763,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 21.196.578		Del 01/06/2023	Al 30/06/2023	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 17.663.815		Legalización comisiones del periodo \$ 530.000,00		

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	RP-INSTRUCTOR PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO DE GESTION DE PROYECTOS COMUNITARIOS. ONBASE 08-9-2023-002984
---	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.532.763		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.062.763		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.429.165		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Junio	Mayo		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	7881421439	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.429.165,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.413.105	\$ 1.413.105	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.659.963,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 176.700	\$ 176.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 226.100	\$ 226.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
ARL II	\$ 14.800	\$ 14.800	Menos Retencion IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -		Reteica - 8299	0,00 1,000%
\$ 1.015.690	\$ -			0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -			
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ 406.276		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 809.722			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$3.532.763,00

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y DOS MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
IMPARTIR FORMACIÓN CAMPESENA SEGÚN DISEÑO CURRICULAR A LAS SIGUIENTES FICHAS Y MUNICIPIOS 2764431 BARANOA; 2764286 CANDELARIA; 2764287 MALAMBO; 2764435 MANATÍ; 2764929 SOLEDAD; GESTIÓN DE NUEVOS CURSOS CAMPESENA EN LOS SIGUIENTES MUNICIPIOS POLONUEVO; SANTO TOMAS; PALMAR DE VARELA; BARANOA; USIACURÍ RECOLECCIÓN DE DOCUMENTOS Y ENVÍO DE LOS MISMOS PARA SU MATRICULA EN SOFIA PLUS EVALUACIÓN DE FICHAS	

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.	 JAIME ALBERTO GUEVARA HENAO 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, MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	8729876
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		JAIME ALBERTO GUEVARA HENAO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA. 45B # 90-210	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7881421439			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	mayo	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				2					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/06/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				5023126

TOTAL APORTES A PENSION												
ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACION	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CODIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACION	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 226.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 0	\$ 226.300	\$ 600	\$ 226.900
SUBTOTALES:										\$ 226.300	\$ 600	\$ 226.900

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 176.800	\$ 0	\$ 500	\$ 0	\$ 176.800	\$ 500	\$ 0	\$ 177.300
SUBTOTALES:									\$ 176.800				\$ 176.800	\$ 500	\$ 0	\$ 177.300

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	\$ 14.800	\$ 14.800	\$ 100	\$ 0	\$ 14.900
SUBTOTALES:									\$ 14.800	\$ 100	\$ 0	\$ 14.900

[illegible]

TOTAL	\$ 419.100
--------------	-------------------