

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	92524-614460
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DORISMEL PEREZ MORENO Correo electrónico contratista: dorismelperez@gmail.com		C.C. 8.776.602	IP/N° de contacto 1	
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		
		N° Cuenta 76909218973		
		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: 5147488/2023		N° Compromiso SIIF 99823		
Valor Total del Contrato \$ 19.380.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 17.606.667 Nuevo Saldo del Contrato \$ 13.806.667	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.800.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ASESORIA COMERCIAL RADICADO 08-9-2023-015209...PZO 19/12/2023		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.800.000		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.800.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.519.100		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.519.100,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9454296546		Base retención en la fuente a título de ICA 3.366.800,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.520.000		\$ 1.160.000		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 190.000		\$ 145.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 243.200		\$ 185.600		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA 0,00
ARL \$ 8.000		\$ 6.100		Menos Retencion IVA 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Reteica - 8299 33.668,00
\$ 950.000		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -		0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 839.700		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
				VALOR A PAGAR \$3.766.332,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación ASESORIA COMERCIAL				
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.				
DORISMEL PEREZ MORENO 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,				
MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES 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				
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS				
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8776602		PEREZ MORENO DORISMEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 42 a 28 115	SOLEDAD-ATLANTICO	3100000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-07	2023-07	16415315		9454296546	I	2023/08/02	2023/08/02	BANCO DE OCCIDENTE	\$336,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	
1	CC 8776602	PEREZ DORISMEL	230201	30	\$1,160,000	\$185,600	EPS005	30	\$1,160,000	\$145,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,160,000	\$6,100	0	\$0	\$0	
Total Afiliados(1)					\$1,160,000	\$185,600			\$1,160,000	\$145,000			\$0	\$0			\$1,160,000	\$6,100		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 8776602		PEREZ MORENO DORISMEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kr 42 a 28 115	SOLEDAD-ATLANTICO	3100000	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	16415315	9454296546	I	2023/08/02	2023/08/02	BANCO DE OCCIDENTE	0	\$336,700

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$185,600	\$0	\$0	\$185,600	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$6,100	\$0	\$0	\$6,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$145,000	\$0	\$0	\$145,000	
TOTAL				1	\$336,700	\$0	\$0	\$336,700	