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	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**68066-440984**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RAFAEL MONTEALEGRE STAND	**C.C.**	7.463.727	**IP/Nº de contacto**	00000
Correo electrónico contratista:	rmontealegres@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: **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** **Nº Cuenta**

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: 5165118/2023 **Nº Compromiso SIIF** **142323**

Valor Total del Contrato	$ 18.746.847	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 16.239.307	**2**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 3.582.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 12.657.107		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO METROLÓGICO DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA

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	**$ 2.380.275**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9453903980**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.432.880	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 179.200	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 229.300	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
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	$ 793.425	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.380.275,00	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

FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIóN PEDAGóGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDáCTICOS
ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOVIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO
REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR
REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIóN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL
ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS
UTILIZAR HERRAMIENTAS TECNOLóGICAS QUE EL SENA BRINDA PARA LA GESTIóN DEL APRENDIZAJE Y APOYO A LOS PROCESOS
REGISTRAR OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE INASISTENCIAS, DESERCIONES, CONDICIONAMIENTOS DE MATRíCULA
EMITIR JUICIOS DE EVALUACIóN CON BASE EN LA VALORACIóN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE
REALIZAR EVALUACIóN AL DESARROLLO DEL PROGRAMA ANTE EL EQUIPO PEDAGóGICO

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.

RAFAEL MONTEALEGRE STAND
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)

9:29 01:10 4.5G 22 %

Claro PAY

¡PAGO EXITOSO!
$215.800

INFORMACIÓN DEL PAGO

Número de transacción	PP-B9E8A1C4AA355
Fecha y hora	12 ago 2023 11:50 a. m.
Medio de pago	VISA
Tarjeta	**** 2661
Cuotas	1

DESCRIPCIÓN

Pago de factura 9453903980 en PILA-Planilla AS. Aportes en Linea por valor de $215.800.

DETALLE DEL PAGO

Valor factura	$215.800
Costo transacción	$0
Valor Debitado	$215.800

Cerrar

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	1000001807	9453903980	I	2023/08/08	2023/08/14	BANCO DE BOGOTA	6	$215,800

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)							$0	$0			$1,432,880	$179,200			$0	$0			$1,432,880	$35,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)							$0	$0			$1,432,880	$179,200			$0	$0			$1,432,880	$35,000		$0	$0
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)							$0	$0			$1,432,880	$179,200			$0	$0			$1,432,880	$35,000		$0	$0
1	CC	7463727	MONTEALEGRE RAFAEL			0	$0	$0	EPS010	30	$1,432,880	$179,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,432,880	$35,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,432,880	$179,200			$0	$0			$1,432,880	$35,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	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	1000001807	9453903980	I	2023/08/08	2023/08/14	BANCO DE BOGOTA	6	$215,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,000	$300	$0	$35,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$35,000	$300	$0	$35,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$179,200	$1,300	$0	$180,500
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$179,200	$1,300	$0	$180,500
TOTAL				**1**	**$214,200**	**$1,600**	**$0**	**$215,800**