SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**18 de Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**42435-182772**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DANIEL RICARDO MUTIS GOMEZ	**C.C.**	1.098.635.933	**IP/Nº de contacto**	3178871348
Correo electrónico contratista:	danielr.mutis@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: BANCOLOMBIA **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 **Nº Cuenta** 09059513513

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: 4751516/2023 **Nº Compromiso SIIF** **34023**

Valor Total del Contrato	$ 37.108.350	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.004.422	**6**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 4.123.150,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.881.272		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES: SERVICIOS PROFESIONALES COMO EVALUADOR PARA CONTENIDOS INCLUSIVOS Y ACCESIBLES PARA REALIZAR EL ANALISIS ESTABLECIMIENTO DE PAUTAS ADAPTACION Y REVISION DE LOS RECURSOS EDUCATIVOS DIGITALES PL 270 DIAS VR MES $4.132.150

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.123.150		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	**$ 4.123.150**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.733.263**		**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	----------	**9453938078**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.649.260	$ 1.649.260
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 206.200	$ 206.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 263.900	$ 263.900
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.700	$ 8.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.030.787	$ -	
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	$ 911.088	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.733.263,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.123.150,00	
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	24.739,00	0,600%
-	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	**$4.098.411,00**	

SON: CUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS ONCE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Validación de accesibilidad de los siguientes programas:
33110291 Valoración Integral en Salud en Primera Infancia - Escala Abreviada del Desarrollo (CF1 - CF2 – CF3)
21710111 - Algoritmos de agrupamiento no supervisado k-means con python (CF1 – CF2)
33110290 - Atención Integral en Salud al Recién Nacido (CF03)
638100 Agente de tránsito y transporte (CF1 - CF2 - CF5- CF7 - CF8)
922500 - Supervisión de procesos de confección (CF15)

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.

DANIEL RICARDO MUTIS GOMEZ
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,

RAFAEL NEFTALI LIZCANO REYES
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

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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 1098635933		MUTIS GOMEZ DANIEL RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 35 45 apto 302	BUCARAMANGA-SANTANDER	6835892	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	90734582	9453938078	I	2023/08/09	2023/08/08	BANCOLOMBIA	0	$478,800

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)																						**$1,649,260**	**$263,900**			**$1,649,260**	**$206,200**			**$0**	**$0**			**$1,649,260**		**$8,700**		**$0**	**$0**		**$478,800**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,649,260**	**$263,900**			**$1,649,260**	**$206,200**			**$0**	**$0**			**$1,649,260**		**$8,700**		**$0**	**$0**		**$478,800**
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,649,260	$263,900			$1,649,260	$206,200			$0	$0			$1,649,260		$8,700		$0	$0		$478,800
1	CC	1098635933	MUTIS DANIEL																	23030 1	30	$1,649,260	$263,900	EPS010	30	$1,649,260	$206,200		0	$0	$0	14-23	30	$1,649,260	0.522%	$8,700	0	$0	$0	No	$478,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,649,260	$263,900			$1,649,260	$206,200			$0	$0			$1,649,260		$8,700		$0	$0		$478,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098635933		MUTIS GOMEZ DANIEL RICARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 15 35 45 apto 302	BUCARAMANGA-SANTANDER	6835892	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	90734582	9453938078	I	2023/08/09	2023/08/08	BANCOLOMBIA	0	$478,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$263,900	$0	$0	$263,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$263,900	$0	$0	$263,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,700	$0	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,700	$0	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$206,200	$0	$0	$206,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$206,200	$0	$0	$206,200
TOTAL				**1**	**$478,800**	**$0**	**$0**	**$478,800**