

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	07129-387065
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CAMILO AVILA GARCIA Correo electrónico contratista: cavigarcia@misena.edu.co		C.C. 79.323.918	IP/N° de contacto 3138290263	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Banco al cual consignar:		Inducción SST ☐ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI		
		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: 5191596/2023		N° Compromiso SIIF 59423		
Valor Total del Contrato \$ 22.025.255 Saldo Anterior del Contrato \$ 18.667.746 Nuevo Saldo del Contrato \$ 14.638.736	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.029.010,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Suministrar servicios personales de carácter temporal, impartiendo la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas académicas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, ejecutando acciones bajo la modalidad presencial para Formación Titulada y/o Formación		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.029.010		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 \$ 4.029.010		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.670.833		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 2.670.833,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		65035446		Base retención en la fuente a título de ICA 3.569.610,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.611.604		\$ 1.343.004		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 201.500		\$ 167.900		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 257.900		\$ 214.900		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retención IVA 0,00
ARL \$ 8.500		\$ 7.100		Reteica - 8299 34.482,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,00
\$ 1.007.252		\$ -		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
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		\$ 890.278		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
			VALOR A PAGAR	\$3.994.528,00
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas. Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos. Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación. Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo.				
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.				
CAMILO AVILA GARCIA EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			ROBERTO MARTINEZ CASTRO 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 WAINE ANTONY TRIANA ALBIS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



SuAporte | Prefectura

Fecha creación reporte: 2023-08-06, 02:03:05 PM

Tipo Planilla: I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Número Planilla: 65035446

Periodo Cotización: julio de 2023

Periodo Servicio: julio de 2023

Fecha limite de pago: 2023-08-04

GUARDADA 06/08/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CAMILO AVILA GARCIA					
Documento	CC79323918	Dirección	CL 4B #16 - 35			
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	8280113			
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados	1	
Ciudad	MADRID	Departamento	CUNDINAMARCA			
Representante Legal		Identificación				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																		Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 79323918	AVILA GARCIA CAMILO	59	00																0	30	30	30	30	COLPENSIONES	\$ 1.343.004	\$ 214.900	EPS SURA	\$ 1.343.004	\$ 167.900	POSITIVA DE SEGUROS	\$ 1.343.004	\$ 7.100	COLSUBSIDIO	\$ 1.343.004	\$ 8.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 398.000

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
\$ 1.343.004	\$ 1.343.004	\$ 1.343.004	\$ 1.343.004	\$ 214.900	\$ 0	\$ 0	\$ 167.900	\$ 7.100	\$ 8.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 398.000	\$ 2.000	\$ 400.000





Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-06, 02:05:21 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2023
Empresa	CAMILO AVILA GARCIA
CEDULA CIUDADANIA	CC 79323918
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	65035446
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	88688041
Banco	(1032) - BANCO CAJA SOCIAL
Valor	\$ 400.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	\$ 214.900	\$ 1.000
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	\$ 167.900	\$ 800
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 7.100	\$ 100
N860007336	CCF22	COLSUBSIDIO	1	\$ 8.100	\$ 100
SubTotales:				\$ 398.000	\$ 2.000
Total a Pagar:					\$ 400.000

