

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	41700-871066
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		LUIS FERNANDO VIDAL PASTRANA		
Correo electrónico contratista:		lfvidal7@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 68141438020
			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:	4560820/2023	Nº Compromiso SIIF	28323	
Valor Total del Contrato	\$ 35.570.000	Nº Pago	7	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 14.228.000	Periodo objeto de pago	Del 01/08/2023 Al 31/08/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 10.671.000	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA MEDIA TÉCNICA DEL CENTRO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.557.000	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	\$ 3.557.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.357.925	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	Agosto	Julio		
	4514247246	4514247246		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.422.800	\$ 1.422.800	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.357.925,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 177.900	\$ 177.900	Base retención en la fuente a título de ICA	3.151.400,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 227.700	\$ 227.700	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Menos Retencion IVA	0,00 15%
\$ 889.250	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	6.303,00 0,200%
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	\$ -		0,00
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 785.975	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.550.697,00
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS FICHA 2466941 TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS FICHA 2467267 TECNICO CONTABILIZACION DE OPERACIONES COMERCIALES Y FINANCIERAS FICHA 2697924 PROGRAMA ARTICULACION CON LA MEDIA				
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.			LUIS FERNANDO VIDAL PASTRANA 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, ANDRES RICARDO FUENTES DIAZ 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 ALFONSO MARIO CORREA NAVARRO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	78752517	NÚMERO PLANILLA:	4514247246	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:				PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	LUIS FERNANDO VIDAL PASTRANA	DÍAS DE MORA:	20		2023
DIRECCIÓN:	MZ 66 LT 15 ETP 7 LA PRADERA	TELÉFONO:	CORDOBA	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/24	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995534735
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act				
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO						
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO				

TOTAL APORTES A PENSIÓN														
ADMINISTRADORA				No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE					EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR			1	\$ 227.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 5.200	\$ 0	\$ 227.700	\$ 5.200	\$ 232.900
SUBTOTALES:												\$ 227.700	\$ 5.200	\$ 232.900

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	\$ 177.900	\$ 0	\$ 4.000	\$ 0	\$ 177.900	\$ 4.000	\$ 0	\$ 181.900
SUBTOTALES:													\$ 177.900	\$ 4.000	\$ 0	\$ 181.900

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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 200	\$ 0	\$ 7.700
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 200	\$ 0	\$ 7.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN								SEGURIDAD SOCIAL								ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO		TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE					TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																									
1	CC 78752517	VIDAL PASTRANA LUIS FERNANDO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.422.800			NO																		230301-PORVENIR	30	1.422.800	\$ 227.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 227.700	EPS002-SALUD TOTAL	30	1.422.800	\$ 177.900	\$ 0	\$ 177.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.422.800	\$ 78752517	\$ 7.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0				

TOTAL

\$ 422.500

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS:	9408319241	DV:	753108
Cliente:	110263 PILA RECAUDO		
Fecha:	24/08/2023	08:08:54	
PAP:	912114		
Identificacion:	78752517		
Nombre:	LUIS		
Apellido 1:	VIDAL		
Apellido 2:	65454645665		
TIPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA		
TELEFONO:	6544664564		
Codigo Planilla:	4514247246		
Periodo Pago:	2023/07		
Valor Comision:	0		
Valor Iva Comision:	0		
Referencia:	78752517	Valor:	\$422.500,00

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Para reclamaciones presente este
recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co