

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION			ID de Proceso	66685-223338

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	DIEGO MAURICIO DUARTE REY	C.C.	91.509.569	IP/N° de contacto	5829990
Correo electrónico contratista:	duarte.diego55@gmail.com				
Régimen del IVA:	☐ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☐ NO	Es declarante de renta?	☐ NO
		Es Pensionado?	☐ NO		
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	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	24087046713
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:	4430669/2023	N° Compromiso SIIF	24023	
Valor Total del Contrato	\$ 29.766.667	N ° Pago	9	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 3.800.000	Periodo objeto de pago	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0	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 GESTIÓN DE MERCADOS RADICADO 008-9-2023-001215...PZO30-09-2023		

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					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.519.100,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.520.000	\$ 1.520.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.366.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.000	\$ 190.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 243.200	\$ 243.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL	\$ 8.000	\$ 8.000	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	33.668,00	1,000%
\$ 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	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -	\$ -			
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	
Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTIÓN DE MERCADOS	

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.	DIEGO MAURICIO DUARTE REY 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.	LINDA EVELIN PICHON RONCALLO 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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN: CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 91509569
 NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL: DIEGO MAURICIO DUARTE REY
 CIUDAD/MUNICIPIO: BARRANQUILLA DEPARTAMENTO: ATLANTICO
 DIRECCIÓN: CRRERA 52 NO. 70-36 APTO 203 TELÉFONO: 5834615
 TIPO APORTANTE: 02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
 TIPO EMPRESA: PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA: Educación de instituciones
 FORMA DE PRESENTACIÓN: ÚNICO
 APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA: 7893863607 TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
 PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
 OTROS SUBSISTEMAS: AÑO: 2023 SALUD: AÑO: 2023
 DÍAS DE MORA: 0
 FECHA PAGO (aaaa/mm/dd): 2023/08/28 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 124535723

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

TOTALES	
COTIZANTES	TOTAL PAGADO

PENSIÓN

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 243.200
SUBTOTAL:			1	\$ 243.200

SALUD

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 190.000
SUBTOTAL:			1	\$ 190.000

RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.000
SUBTOTAL:			1	\$ 8.000

VALOR SIN MORA:	\$ 441.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 441.200