

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CÓRDOBA</p> <p align="center">CENTRO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE CÓRDOBA-CÓRDOBA</p>		Código Regional	23
			Código Centro	952310
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	82442-619291
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ISAMAR ISSA PEÑA Correo electrónico contratista: issa@misena.edu.co		C.C. 1.067.937.358 IP/N° de contacto 00000000		
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 COLPATRIA Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Inducción SST ☒ SI Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ NO		
		Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 7352024553		
		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: 5193661/2023		N° Compromiso SIIF 183023		
Valor Total del Contrato \$ 16.650.000 Saldo Anterior del Contrato \$ 11.100.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 7.400.000	N° Pago 3 Periodo objeto de pago Del 01/09/2023 Al 30/09/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 3.700.000,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR CONTRATISTA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA OFERTA REGULAR, TITULADA Y COMPLEMENTARIA PRESENCIAL Y VIRTUAL EN EL CENTR		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.700.000 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.700.000 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.452.800		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Setiembre Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.452.800,00 Base retención en la fuente a título de ICA 3.278.200,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 6.556,00 0,200% 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 \$3.693.444,00	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.480.000 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 185.000 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 236.800 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 7.800 Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833 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 Retención en la Fuente Contingente \$ -		4511364276 1.480.000 185.000 236.800 0 7.800 - - - - - - - 817.600 -		
SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
OFERTA REGULAR Se impartió formación de la ficha - 2670225 de la formación - ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS Municipio de Lórica. Se impartió formación de la ficha - 2561667 de la formación -GESTION DOCUMENTAL Municipio de Montería Se impartió formación de la ficha - 2561674 de la formación -GESTION DOCUMENTAL Municipio de Montería. Se impartió formación de la ficha - 2814161 de la formación - ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTION Municipio de Montería. Se impartió formación de la ficha - 2821135 de la formación - ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTION Municipio de Montería				
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.				
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.				
ISAMAR ISSA PEÑA EL CONTRATISTA Autorizo el presente pago. El Supervisor, JORGE DAVID GOMEZ BEDOYA PROFESIONAL G08				
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				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1067937358
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ISAMAR ISSA PENA		
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DIAG 8 9 71	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	4511364276	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):	2023/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995706019

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	\$ 236.800
SUBTOTAL:			1	\$ 236.800

SALUD

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 185.000
SUBTOTAL:			1	\$ 185.000

RIESGOS PROFESIONALES

		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.800
SUBTOTAL:			1	\$ 7.800

VALOR SIN MORA:	\$ 429.600
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 429.600

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:	1067937358	NÚMERO PLANILLA:	4511364276	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISAMAR ISSA PEÑA	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2023
CIUDAD/MUNICIPIO:	MONTERIA	DEPARTAMENTO:	CORDOBA	DÍAS DE MORA:	0	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES
DIRECCIÓN:	DIAG 8 9 71	TELÉFONO:	7777777	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995706019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE				
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de consultaría de gestión.				
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	\$ 236.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 236.800	\$ 0	\$ 236.800	
SUBTOTALES:										\$ 236.800	\$ 0	\$ 236.800	

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	\$ 185.000		\$ 0		\$ 0	\$ 185.000	\$ 0	\$ 185.000
SUBTOTALES:													\$ 185.000	\$ 0	\$ 0	\$ 185.000

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	\$ 7.800	\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 7.800
SUBTOTALES:									\$ 7.800	\$ 0	\$ 0	\$ 7.800

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																										
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES														SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																		
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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				SEGURO SOCIAL				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU							
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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
1	CC 1067937358	ISSA PEÑA ISAMAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.480.000			NO																		230301-PORVENIR	30		\$ 1.480.000	\$ 236.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 236.800	EPS002-SALUD TOTAL	30		\$ 1.480.000	\$ 185.000	\$ 0	\$ 185.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.480.000	\$ 106793735	\$ 7.800		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 429.600

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9412935601 DV: 212084
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 05/09/2023 15:19:22
PAP: 993371
Identificacion: 1067937358
Nombre: N A
Apellido 1: N A
Apellido 2: N A
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 0101010101
Codigo Planilla: 4511364276
Periodo Pago: 2023/08
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 1067937358 Valor: \$429.600,00

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

D

14

15

18

2023/09/19