SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**950210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**42618-552953**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LUIS RAFAEL PARODY PONTON
Correo electrónico contratista: paro-dy@hotmail.com
C.C. 1.064.107.176 **IP/Nº de contacto** 0

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** SI **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **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 **Nº Cuenta** 599008521

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: 5097492/2023 **Nº Compromiso SIIF** 182023

Valor Total del Contrato	$ 21.073.113	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.931.779	**2**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 3.926.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.005.112		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES-5-9502-357 PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL, ORIENTACIÓN Y ASESORÍA EN LOS PROGRAMAS DE LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA MODALIDAD PRESENCIAL, PARA EL COMPLEJO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.926.667		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.926.667**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.314.650**		**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	----------	**9455230729**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.570.667	$ 1.256.534
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.400	$ 157.100
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.400	$ 201.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 981.666	$ -	
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	$ 392.667	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 771.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.314.650,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0%
Menos Retencion IVA	0,00	0%
Reteica - 8299	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.707,00	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	**$3.910.960,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a las fichas: 2819400 y 2819414 y 2819421 – 2819411
Ejercicio como reflexión inicial, cuestionario como prueba de saberes previos, formato de conocimientos fase evaluativo
Actividades de apropiación y transferencia del conocimiento por medio de la presentación power poin
Subir el informe mensual de ejecución contractual y la planilla de pago del aplicativo SI Contratista en la plataforma Secop II
Registrar la asistencia de los aprendices a las actividades de formación
Se evaluaron ofertas complementarias con el coordinador de formación de la compañía Zijin – Continental Gold

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 rafael parody ponton

LUIS RAFAEL PARODY PONTON
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,

WILFER ALBERTO LOPEZ MADRID
COORDINADOR ACADÉMICO

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

FERNANDO CANO GOMEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064107176		PARODY PONTON LUIS RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 # 6-04	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769088	Si

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	9455230729	9455230729	I	2023/08/18	2023/08/23	BANCO DE BOGOTA	5	$240,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$837,690	$134,100			$837,690	$104,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$837,690	$134,100			$837,690	$104,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)					$837,690	$134,100			$837,690	$104,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1064107176	PARODY LUIS	231001	20	$837,690	$134,100	EPS005	20	$837,690	$104,800		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$837,690	$134,100			$837,690	$104,800			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064107176		PARODY PONTON LUIS RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 # 6-04	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769088	Si

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	9455230729	9455230729	I	2023/08/18	2023/08/23	BANCO DE BOGOTA	5	$240,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$134,100	$800	$0	$134,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$134,100	$800	$0	$134,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,800	$600	$0	$105,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$104,800	$600	$0	$105,400
TOTAL				**1**	**$238,900**	**$1,400**	**$0**	**$240,300**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064107176		PARODY PONTON LUIS RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 # 6-04	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769088	Si

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	9456290581	9456290581	N	2023/08/18	2023/09/18	BANCO DE BOGOTA	31	$123,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$418,844	$67,000			$418,844	$52,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$418,844	$67,000			$418,844	$52,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: LA JAGUA DE IBIRICO Depto: CESAR (1 Afiliados)					$418,844	$67,000			$418,844	$52,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC	1064107176	PARODY LUIS	231001	20	($837,690)	($134,100)	EPS005	20	($837,690)	($104,800)		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
2	CC	1064107176	PARODY LUIS	231001	30	$1,256,534	$201,100	EPS005	30	$1,256,534	$157,100		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$418,844	$67,000			$418,844	$52,300			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064107176		PARODY PONTON LUIS RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 5 # 6-04	LA JAGUA DE IBIRICO-CESAR	5769088	Si

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	9456290581	9456290581	N	2023/08/18	2023/09/18	BANCO DE BOGOTA	31	$123,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$67,000	$2,300	$0	$69,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$67,000	$2,300	$0	$69,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,300	$1,800	$0	$54,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$52,300	$1,800	$0	$54,100
TOTAL				**1**	**$119,300**	**$4,100**	**$0**	**$123,400**