

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	954410
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	16528-612475
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CARLOS JULIO SALAMANCA PATIÑO Correo electrónico contratista: cajusa9302@gmail.com		C.C. 1.112.226.978 IP/N° de contacto 0		
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 06644726612		
		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: 4861947/2023		N° Compromiso SIIF 39623		
Valor Total del Contrato \$ 17.561.667 Saldo Anterior del Contrato \$ 6.150.000 Nuevo Saldo del Contrato \$ 4.100.000	N ° Pago 7	Periodo objeto de pago Del 01/10/2023 Al 31/10/2023		Valor Bruto Pago \$ 2.050.000,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar los servicios personales como investigador junior nivel tecnólogo para el desarrollo de actividades de investigación del proyecto SENNOVA SGPS-10548-2023		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.050.000		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 \$ 2.050.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.284.975		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Octubre Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.284.975,00	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		1057820674	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000		\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a título de ICA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000		\$ 145.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600		\$ 185.600	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 \$ 6.100		\$ 6.100	Menos Retención IVA 0,00 15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	Reteica - 8299 0,00 0,000%	
\$ 512.500		\$ -	- 0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	- 0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	Pro-UCEVA 10.250,00 0,500%	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	Universidad del Pacífico 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		\$ 428.325		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	VALOR A PAGAR \$2.039.750,00	
SON: DOS MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se realiza apoyo en cotización para compra de materiales para la fabricación de la prótesis transfemoral y compra de equipos que favo Se implemento sesiones de acondicionamiento físico acorde al plan de entrenamiento, teniendo en cuenta la primera semana de octubre Se realizo ajuste a cronograma de planificación de entrenamiento de la aprendiz, desde el mes de octubre hasta diciembre Se realiza cambios en proceso de rehabilitación secundario a cirugía de mano y corte de colgajo proveniente de la zona inguinal Se realizo capacitación al semillero de investigación y a la ficha de entrenamiento deportivo 2560060 sobre fases de rehabilitación y				
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.				
Autorizo el presente pago. El Supervisor,				
CONSTANZA MONTALVO RODRIGUEZ PROFESIONAL G04				
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 ROCIO YAMILETH AUX LUNA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				



Información de la Planilla Pagada	
Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-09-28, 10:21:19 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2023
Empresa	CARLOS JULIO SALAMANCA PATINO
CEDULA CIUDADANIA	CC 1112226978
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1057820674
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	187002200
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 472.800
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	\$ 256.000	\$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 200.000	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	\$ 16.800	\$ 0
SubTotales:				\$ 472.800	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 472.800

PAGADA 28/09/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CARLOS JULIO SALAMANCA PATINO											
Documento	CC1112226978						Dirección	CR 31F SUR #64 - 48 NO				
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE						Teléfono	2859307				
Tipo Persona	NATURAL						Forma Presentación	UNICA				
Ciudad	PALMIRA						Departamento	VALLE DEL CAUCA				
Representante Legal							Identificación					
Total Afiliados	1						ARP	POSITIVA DE SEGUROS				

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales			Total								
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte Sena	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1112226978	CARLOS JULIO SALAMANCAPATIÑO	57	0																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	\$1.600.000	\$256.000	NUEVA EPS S.A.	\$1.600.000	\$200.000	0.01044	\$1.600.000	\$16.800	NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$472.800

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, licen- cias, saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.600.000	\$1.600.000	\$1.600.000	\$0	\$256.000	\$200.000	\$16.800	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$472.800	\$0	\$472.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE! 1

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder
de lo SIMPLE!

Comprobante

de pago en línea



SIMPLE OI

Pago realizado por: CARLOS JULIO SALAMANCA PATIÑO

Nro. de recibo: 1057820674

Descripción del pago: Pago de Seguridad Social

Identificación del contribuyente: 10.0.19.58

Concepto: CC

Razón Social: 1112226978

Fecha y hora de la transacción: Jueves 28 de Septiembre de 2023 10:22:07 PM

Nro. de comprobante: 0000094165

Valor pagado: \$ 472,800.00

Producto: *****6612

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospchoso@bancolombia.com