SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL DISTRITO CAPITAL
CENTRO DE TECNOLOGIAS PARA LA CONSTRUCCIÓN Y LA MADERA- BTÁ D.C.

Código Regional	**11**
Código Centro	**920910**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**37320-250799**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	HUMBERTO GALINDO PRADA	**C.C.**	19.485.760	**IP/Nº de contacto**	11254
Correo electrónico contratista:	hgalindo6@misena.edu.co				

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

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **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** 24616347043

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: 4563200/2023 **Nº Compromiso SIIF** **5123**

Valor Total del Contrato	$ 40.170.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.105.200	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.088.200		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE MANERA AUTONOMA E INDEPENDIENTE PAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°		0,00%
		Retencion en la Fuente del Periodo		$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.017.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.862.075**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8371270209**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.004.250	$ -	
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	$ 954.025	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.862.075,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.816.100,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	36.864,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$3.980.136,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación:
Técnico carpintería ficha:2669931
Técnico carpintería ficha:2704740
Operación de maquinas para dimensionar maderas ficha:2816636
Técnico Carpintería ficha:2710501
Técnico Carpintería ficha:2710501
Técnico Ebanistería ficha:2774929
Técnico carpintería ficha:2825551

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.



HUMBERTO GALINDO PRADA
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,

EDGAR ELIAS PARRA RUBIO
INSTRUCTOR G20

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
WILLIAM DARIO RIAÑO BARON
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): HUMBERTO GALINDO PRADA
No. Identificación: CC19485760
Dirección: DIAGONAL 41 B # 12 A 26
Telefono: 3219152765
Correo: humgalip@hotmail.com
Ciudad: SOACHA
Número de Planilla: 8371270209

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	HUMBERTO GALINDO PRADA	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC19485760	**Periodo de Cotización Salud**	septiembre de 2023
Número de planilla	8371270209	**Periodo de Cotización Pensión**	septiembre de 2023
Fecha pago	2023-10-05	**Número de Administradoras**	3
Número de autorización pago	56754983	**Total Pagado**	252400
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA
8371270209

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	8800	1
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	33600	1
EPS008	Compensar EPS	210000	1

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 19485760
APELLIDOS Y NOMBRES: HUMBERTO GALINDO PRADA

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS008		1680000	0	1680000	1680000	210000	0	0	0	8800	33600

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **HUMBERTO GALINDO PRADA**, identificada con **CC** número **19485760**, aportó por el empleado **HUMBERTO GALINDO PRADA** identificado(a) con **CC** número **19485760** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 09 - 2023 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
CCF24	Compensar Caja de Compensacion Fliar	59															0		30	$1,680,000	0.02000	$33,600	$0	$0	Septiembre - 2023	8371270209	05/10/2023	NO
EPS008	Compensar EPS	59															0		30	$1,680,000	0.12500	$210,000	$0	$0	Septiembre - 2023	8371270209	05/10/2023	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$1,680,000	0.00522	$8,800	$0	$0	Septiembre - 2023	8371270209	05/10/2023	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **10** días del mes **Octubre**de **2023**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

OCT 05 2023 09:23:27 RBMICT 9.45
CORRESPONSAL
MULTIPAGOS JUSTO A TIE
CRA 6 14-08

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015818990 TER: BBBB1070
V. ELECTRON Cc
**5441 RECIBO: 060935 RRN: 118776
RECAUDO APRO: 257487

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008371270209
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 252.400

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

OCT 05 2023 - 09:19:29
CORRESPONSAL
MULTIPAGOS JUSTO A TIE
CRA 6 14-08
BANCO DE BOGOTA

SERVICIO: 0000001138
FACTURA: 0000000008371270209
VALOR: $ 252.400

TOTAL: $ 252.400