SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**11554-713815**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JEANCARLOS RAMIREZ GALLARDO
Correo electrónico contratista: jcramirez752@misena.edu.co
C.C. 1.065.898.257 **IP/Nº de contacto** 0

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

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **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** 0550067300067757

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: 4520874/2023 **Nº Compromiso SIIF** 5923

Valor Total del Contrato	$ 40.386.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.077.200	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.038.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.038.600		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE CULTURA FISICA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN REGULAR TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA CPE NO. 20-9-2023-000619

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.038.600		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	**$ 4.038.600**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.374.305**		**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	----------	**8627113546-862**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.615.440	$ 1.615.440
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 202.000	$ 202.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 258.500	$ 258.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 8.500	$ 8.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.009.650	$ -	
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	$ 403.860	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 791.435	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.374.305,00	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	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	20.193,00	0,500%
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	**$4.018.407,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar la Formación de aprendices en las áreas, en las competencias, los resultados de aprendizaje y las actividades de los proyecto
Planear y ejecutar el desarrollo curricular del programa (s) que se le asignen durante la ejecución de su contrato
Llevar control de las inasistencias de los aprendices a la formación, registrar en el aplicativo
Asociar los aprendices a la ruta de aprendizaje en el aplicativo institucional una vez el aspirante esté en estado matriculado
Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje y registrarlas en los aplicativos instituc
Usar y gestionar las diferentes plataformas tecnológicas institucionales de apoyo académico y administrativo relacionado con su rol
Presentar el reporte de eventos en SOFIA PLUS (Programación con visto bueno del coordinador académico o misional)
Llevar y mantener actualizado el portafolio de evidencias del instructor según lo indica la guía para desarrollar procesos formativos.
Rendir oportunamente los informes requeridos sobre las acciones encomendadas y los productos resultantes de procesos de formación prof

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.



JEANCARLOS RAMIREZ GALLARDO
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
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

YALEINIS MONTERO TRIANA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	JEANCARLOS RAMIREZ GALLARDO
IDENTIFICACION:	CC-1065898257
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-10-03
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-10-13
FECHA DE PAGO:	2023-10-03
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERIODO PENSION:	2023-09
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	8627113546
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8658710778
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	$ 1.616.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 202.000	$ 202.000
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.616.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 258.600	$ 258.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.616.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.500	$ 8.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 469.100	$ 469.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/11/2023

Escaneado con CamScanner

PAGOS ONLINE.NET

PAGOS SEGUROS EN LINEA

Nit: 63551866-1

Operador PILA: ASOPAGOS y ARUS
Impuestos Departamentales de Vehículos
Seguridad Social y Parafiscales
Facturas Nacionales y Servicios locales

Pagos de facturas y servicios

Recargas en línea

Departamental y Municipal

Su transacción ha sido realizada exitosamente.

Fecha	03/10/2023 08:38:41 AM
Forma de pago	Efectivo / Recaudo Electrónico PSE
Caja # / Sucursal	02 / Aguachica
Periodo Cotización	Septiembre de 2023
Número Transacción	33
Estado	RECIBIDO

La Autoliquidación Integrada contiene los siguientes datos:

Cotizante	JEANCARLOS RAMIREZ GALLARDO
Doc. Identificación	CC - 1065898257
Número Control Interno	2023- 00274226
Numero Planilla Asopagos	8626991320
Tipo Cotizante	Independiente

TIPO	CODIGO	EMPRESA	BASE	INTERES	SUBTOTAL
EPS	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	$ 202.000		$ 202.000
ARP	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	$ 8.500		$ 8.500
AFP	230301	PORVENIR	$ 258.600		$ 258.600
Costos de Recaudo					$ 8.000
Total a pagar					$ 477.100

NOVEDADES															
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

03 OCT 2023
EFECTIVO RECIBIDO
AGUACHICA
KRA

Firma / Sello Caja

Observaciones: Operador de Recaudo: Banco de Occidente y Davivienda; Pagos realizados después de 3:00 p.m. y fines de semana son certificados en corte del día hábil siguiente. Para aclarar pagos ante la EPS, descargue el certificado de Aportes de la página www.asopagos.com y https://www.arus.com.co/aportes-en-linea/pagar-pila-seguridad-social-2/consultas-rapidas

Recuerde: Debe realizar la respectiva afiliación ante la EPS, pensión y ARL; el pago de la planilla no exime del respectivo proceso de afiliación.

Dirección: Carrera 18 # 4-63 – 3114163836
www.pagos-online.net – e-mail: soporte@pagos-online.net
Aguachica, Cesar

Fact:-Octubre-2023

Escaneado con CamScanner