

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920810
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	63039-217843
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MIGUEL AVIUTH MEJIA GARCIA Correo electrónico contratista: mamejia1104@misena.edu.co		C.C. 1.143.154.011	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 43400048461		
		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: 4568445/2023		N° Compromiso SIIF 49523		
Valor Total del Contrato \$ 29.015.756 Saldo Anterior del Contrato \$ 4.239.315 Nuevo Saldo del Contrato \$ 1.413.105	N° Pago 10	Periodo objeto de pago Del 01/11/2023 Al 30/11/2023		Valor Bruto Pago \$ 2.826.210,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		RP-INSTRUCTOR: DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL POR COMPETENCIAS LABORALES, MEDIANTE LA ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE POR PROYECTOS EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE COMPETENCIAS BASICAS: COMUNICACIÓN Y LECTURA CRITICA.ONBASE 08-9-2023-003352		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.826.210		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 \$ 2.826.210		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.653.383		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.653.383,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		7893981995		Base retención en la fuente a título de ICA 2.495.610,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000		\$ 1.160.000		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000		\$ 145.000		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600		\$ 185.600		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -		Menos Retención IVA 0,00
ARL \$ 6.100		\$ 6.100		Reteica - 8299 24.956,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,00
\$ 706.552		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ 160.000		Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ 125.000		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 551.128		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
				VALOR A PAGAR \$2.801.254,00
SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ejecutar proyecto formativo, para el desarrollo de la competencia de comunicación en diferentes programas de construcción. Realizar el alistamiento de las actividades de aprendizaje a orientar en la competencia de comunicación. Orientar el desarrollo de las actividades de Aprendizaje con el uso de las Tic, planteando acciones de refuerzo, mejoramiento. Utilizar herramientas como sofia plus, territorium y plataformas para conectividad como meet y biblioteca SENA. Registrar oportunamente en aquellos casos de inasistencias en el aplicativo Sofia. Emitir juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de Aprendizaje. Atender con oportunidad y eficiencia las sugerencias indicadas por el Supervisor del Contrato. Registrar juicios de evaluación en Sofia al finalizar la competencia.				
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.				
			MIGUEL AVIUTH MEJIA GARCIA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA 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 HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143154011
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MIGUEL AVIUTH MEJIA GARCIA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 16C #45F-17 TELÉFONO:	3236355
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7893981995	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: octubre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		179241084

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 185.600
SUBTOTAL:			1	\$ 185.600
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 145.000
SUBTOTAL:			1	\$ 145.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.100
SUBTOTAL:			1	\$ 6.100

VALOR SIN MORA:	\$ 336.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 336.700

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1143154011
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MIGUEL AVIUTH MEJIA GARCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CRA 16C #45F-17	TELÉFONO:	3236355
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	7893981995			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre	AÑO 2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/09/25	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			179241084

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600
SUBTOTALES:										\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000
SUBTOTALES:													\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000

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	\$ 6.100	\$ 6.100	\$ 0	\$ 0	\$ 6.100
SUBTOTALES:									\$ 6.100	\$ 0	\$ 0	\$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICACIÓN	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				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU		
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT
1	CC 1143154011	MEJIA GARCIA MIGUEL AVIUTH	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO																			25-14 COLPENSIONES	30	1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.160.000	\$ 114315401	\$ 6.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 336.700
--------------	-------------------