SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**57600-369755**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOSE ANIVAL GUACALES GUACALES	**C.C.**	76.332.416	**IP/Nº de contacto**	3125281401
Correo electrónico contratista:	jguacales@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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** 106070348417

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: 4561053/2023 **Nº Compromiso SIIF** **11723**

Valor Total del Contrato	$ 38.757.303	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.410.922	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.775.062,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.635.860		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.4561053;PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS REGULAR OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, DE ACUERDO A LOS PERFILES PROFESIONALES Y DISEÑO CURRICULAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.775.062		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	**$ 3.775.062**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.502.497**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7900629979**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.510.025	$ 1.510.025
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 188.800	$ 188.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 241.700	$ 241.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.900	$ 7.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 943.765	$ -	
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	$ 834.166	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.502.497,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.344.562,00	
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	13.378,00	0,400%
-	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	**$3.761.684,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Actividades realizadas mes noviembre 2023 con un total de 160 horas: impartir Formación Profesional Integral en los programas nivel Titulada Regular. Se ejecuta la formación presencial en las instalaciones del CISM, con las fichas 2617872, 2775044 y 2397723
Ficha 2617872 Tecn. Gest. Documental, martes 7-28 noviembre, orga. AG, 24 horas, aula 105. Jueves 9-30 noviembre, ASIU, 24 horas, aula 105. Viernes 10-24 noviembre, tramitar correspondencia, 18 horas, aula 105.
Ficha 2775044 Tecn. Gest. Documental, martes 7-28 noviembre, orga. AG, 24 horas, aula 105. Viernes 10-24 noviembre, tramite de correspondencia, 18 horas, aula 105.
Ficha 2397723, seguimiento etapa práctica, miércoles y jueves 9-30 noviembre, 28 horas, diferentes empresas de la ciudad.
Ficha 2397723, Asistencia competencia nacional worldskills, del 1 al 4 de noviembre, 24 horas, ciudad de Cúcuta.

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.

JOSE ANIVAL GUACALES GUACALES
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,

MARTHA CECILIA ROJAS MENA
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

STELLA LOBOA VASQUEZ

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	76332416
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOSE ANIVAL GUACALES GUACALES
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 5C 29-27	TELÉFONO:	1111111
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:	**7900629979**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		7			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		275746424

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	$ 243.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 243.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	$ 190.200
		SUBTOTAL:	1	**$ 190.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.000**

VALOR SIN MORA:	**$ 438.400**
VALOR MORA:	**$ 3.200**
TOTAL PAGADO:	**$ 441.600**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 76332416

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JOSE ANIVAL GUACALES GUACALES		
Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación	76332416
Ciudad/Municipio	VILLAVICENCIO	Departamento	META
Dirección	CALLE 5C 29-27	Teléfono	1111111
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Actividades reguladoras y
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**7900629979**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	octubre / 2023	Periodo Cotización Salud	octubre / 2023
Dias de Mora	7	Fecha Pago	2023/11/14
Número Autorización	275746424		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JOSE ANIVAL	Apellidos	GUACALES GUACALES
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	76332416
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO
Salario Básico	$ 1.510.030	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	30	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.510.030
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 241.700
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 241.700**

SALUD			
Dias	30	Administradora	EPS005-SANITAS S.A.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.510.030
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 188.800
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 188.800**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	30	Administradora	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.510.030
Centro de Trabajo	76332416	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 7.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 438.400**

Planilla Pagada

Jose Anival Guacales Guacales <joanjag@misena.edu.co>

Confirmación Transacción PSE - CUS 275746424

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co> 14 de noviembre de 2023, 4:50 p.m.
Para: joanjag@misena.edu.co



¡Hola, JOSE ANIVAL GUACALES GUACALES

Gracias por utilizar los servicios de NEQUI y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 275746424
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y Parafisacales
Valor de la Transacción: $ 441.600
Fecha de Transacción: 14/11/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- Procura cambiar tus contraseñas bancarias frencuentemente.



ACH Colombia Oficial

@ACHColombia_

ACHColombiaOficial

ACH Colombia Oficial