

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA COMPLEJO TECNOLÓGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA		Código Regional	5
			Código Centro	950210
			Fecha Elaboración	Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	62112-706602

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	EDWARD YESID GRIMALDOS GOMEZ edwardgrimaldos@gmail.com	C.C.	1.102.381.512	IP/N° de contacto
Correo electrónico contratista:				
Régimen del IVA:	☒ NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	☒ NO	Es declarante de renta?
		☒ NO	Es Pensionado?	☒ NO
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	N° Cuenta
			17500001416	
			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:	4892911/2023	N° Compromiso SIIF	90723	
Valor Total del Contrato	\$ 29.188.225	N ° Pago	8	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.759.112	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.832.445	Del	01/11/2023	Al
			30/11/2023	\$ 3.926.667,00
		Legalización comisiones del periodo	\$ 992.013,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
 (Descripción del servicio prestado)

5-9502-176. Prestar los servicios de carácter temporal como instructor de formación profesional, orientación y asesoría en los programas de los niveles de formación titulada y complementaria modalidad presencial, para el complejo tecnológico minero agroempresarial cumpliendo con el perfil definido en la línea tecnológica producción y transformación.

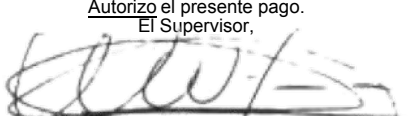
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.926.667	Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	0,00%	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0	Retención en la Fuente del Periodo	\$ 0	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 4.918.680	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.028.410	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Noviembre	Octubre		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	7900379972		Base retención en la fuente a título de RENTA	3.028.410,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.570.667	\$ 1.570.667	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 196.400	\$ 196.400	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 251.400	\$ 251.400	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	\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA	0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	0,00 0,000%
\$ 1.229.670	\$ -	\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -		0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ 243.100	Jaime Isaza Cadavid	19.675,00 0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	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	\$ 189.900	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 1.009.470		
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.906.992,00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO
 Impartir formación a las siguientes fichas: 2741173-2881834-2714437-2714391-2568056-2820484 de acuerdo a la programación establecida. Desarrollo de las guías de aprendizaje (Alfabeto, números, pronombres personales, verb TO BE, presente simple). Los asignados por la coordinación académica para brindar formación u otros ambientes específicos para la ejecución de resultados de a Se elaboraron las guías de aprendizaje N°1 correspondientes para los programas de formación. Registrar juicios evaluativos en Plataforma Sofia Plus. Se realizó el pago de la seguridad social del correspondiente mes.

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE: 1. Cumplo 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.	 EDWARD YESID GRIMALDOS GOMEZ 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 periodo 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,  WILFER ALBERTO LOPEZ MADRID COORDINADOR ACADÉMICO

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
JUAN DAVID VALENCIA TRUJILLO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1102381512
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			EDWARD YESID GRIMALDOS GOMEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	PUERTO BERRIO	DEPARTAMENTO:	ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CALLE 43	TELÉFONO:	5665665
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:	7900379972			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2023
DÍAS DE MORA:				0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/11/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN:				275122606

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 251.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 251.400	\$ 0	\$ 251.400
SUBTOTALES:										\$ 251.400	\$ 0	\$ 251.400

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 196.400		\$ 0		\$ 0	\$ 196.400	\$ 0	\$ 196.400
SUBTOTALES:									\$ 196.400				\$ 0	\$ 196.400	\$ 0	\$ 196.400

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	\$ 8.300	\$ 8.300	\$ 0	\$ 0	\$ 8.300
SUBTOTALES:									\$ 8.300	\$ 0	\$ 0	\$ 8.300

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																								
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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				DÍAS COT	IBC	CCF					SENА	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	IBC
1	CC 1102381512	GRIMALDOS GOMEZ EDWARD YESID	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.571.000		NO																			230201- PROTECCI ON	30	\$ 1.571.000	\$ 251.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 251.400	EPS002- SALUD TOTAL	30	\$ 1.571.000	\$ 196.400	\$ 0	\$ 196.400	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.571.000	\$ 110238151	\$ 8.300	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 456.100
--------------	-------------------