SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**22897-435341**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CARLOS EDUARDO POLO ROMERO	**C.C.**	78.751.379	**IP/Nº de contacto**	53320
Correo electrónico contratista:	carlospolo@misena.edu.co				

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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 68000011073

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: 4513537/2023 **Nº Compromiso SIIF** **14923**

Valor Total del Contrato	$ 35.773.706	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.824.743	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 3.530.300,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.294.443		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA ARTICULACIÓN CON LA MEDIA DEL CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGÍA EL PORVENIR DE CÓRDOBA EN EL ÁREA DE P

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.530.300		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	**$ 3.530.300**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.334.675**		**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	----------	**9458346663**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.412.120	$ 1.412.120
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 176.600	$ 176.600
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 226.000	$ 226.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 14.800	$ 14.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 882.575	$ -	
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	$ 778.225	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.334.675,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.127.700,00	
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	6.255,00	0,200%
-	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	**$3.524.045,00**	

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS VEINTICUATRO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

produccion agropecuaria 2513863 etapa practica
2727691TUCHINCERRO VIDALESPRODUCCION PORCINAAPLICAR PLAN DE ALIMENTACIÓN
2726917TUCHINCERRO VIDALESPRODUCCION DE CAPRINOS Y OVINOS.CRIAR PEQUEÑO RUMIANTE SEGÚN MANUAL Y PARÁMETRO TÉCNICO ESTABLECIDO
2513073 etapa practica

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.

CARLOS EDUARDO POLO ROMERO
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,

MARIOLIZ BALLESTEROS HERRERA
INSTRUCTOR G09

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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9436936125 OV: 042423
Cliente:113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan
Fecha: 14/11/2023 17:01:54
PAP: 991411
Nombre: carlos eduardo
Apellido 1: polo romero
NUM PLANILLA: 9458346663
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 78751379
PERIODO: 202310
Referencia: 9458346663Valor: $417.400,00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78751379		POLO ROMERO CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 8 A N° 52 B - 62	MONTERIA-CORDOBA	7898292	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	01534964	9458346663	I	2023/11/21	2023/11/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$417,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					**$1,412,120**	**$226,000**			**$1,412,120**	**$176,600**			**$0**	**$0**			**$1,412,120**	**$14,800**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,412,120	$226,000			$1,412,120	$176,600			$0	$0			$1,412,120	$14,800		$0	$0
Ciudad: MONTERIA Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					$1,412,120	$226,000			$1,412,120	$176,600			$0	$0			$1,412,120	$14,800		$0	$0
1	CC 78751379	POLO CARLOS	230301	30	$1,412,120	$226,000	EPS037	30	$1,412,120	$176,600		0	$0	$0	14-23	30	$1,412,120	$14,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,412,120	$226,000			$1,412,120	$176,600			$0	$0			$1,412,120	$14,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 78751379		POLO ROMERO CARLOS EDUARDO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 8 A N° 52 B - 62	MONTERIA-CORDOBA	7896292	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	01534964	9458346663	I	2023/11/21	2023/11/15	BANCO DE OCCIDENTE	0	$417,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$226,000	$0	$0	$226,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$226,000	$0	$0	$226,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$14,800	$0	$0	$14,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$14,800	$0	$0	$14,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$176,600	$0	$0	$176,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$176,600	$0	$0	$176,600
TOTAL				**1**	**$417,400**	**$0**	**$0**	**$417,400**