

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	47537-727207
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MELVIN ELEAZAR BECERRA TORRES Correo electrónico contratista: melbecerra@misena.edu.co		C.C. 72.194.338	IP/N° de contacto 3852131	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		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 025700012021
		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: 5184358/2023		N° Compromiso SIIF 152123		
Valor Total del Contrato \$ 19.463.287 Saldo Anterior del Contrato \$ 2.626.947 Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		N° Pago 6 Periodo objeto de pago Del 01/12/2023 Al 22/12/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		Valor Bruto Pago \$ 2.626.947,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P-INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE GESTIÓN DE LA PRODUCCIÓN DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA DEL SENA CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN .ONBA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.626.947		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 \$ 2.626.947		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 1.717.685		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre 7904722310	Noviembre 7904722310	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.717.685,00 Base retención en la fuente a título de ICA 2.296.347,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica - 8299 22.963,00 1,000% 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 \$2.603.984,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS				
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000				
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000				
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600				
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -				
ARL \$ 6.100				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833				
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				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestar a cabalidad los servicios personales descritos en el objeto del contrato de acuerdo al calendario académico, programación. Seleccionar estrategias de enseñanza- aprendizaje- evaluación según el programa de formación profesional y el enfoque metodológico. Orientar los procesos de aprendizaje según las necesidades detectadas en los procesos de evaluación, metodologías de aprendizaje. Implementar actividades que permitan el aprendizaje significativo y practico del aprendiz: Análisis de casos, juego de roles, dinámica. Seguimiento al proyecto integrador de los aprendices del programa de formación. Seguimiento al proyecto con los aprendices del programa de formación. actividades de investigación Sennova. Formular proyectos de investigación Sennova.				
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.				
MELVIN ELEAZAR BECERRA TORRES 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,				
ISABEL CRISTINA NINO CAMACHO 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 DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72194338
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MELVIN ELEAZAR BECERRA TORRES BECERRA TORRES	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 26 # 63B 26 TELÉFONO:	3000000
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:	7904722310	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: noviembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD:
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		323946234

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		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 229.300
SUBTOTAL:			1	\$ 229.300
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 179.200
SUBTOTAL:			1	\$ 179.200
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.500
SUBTOTAL:			1	\$ 7.500

VALOR SIN MORA:	\$ 416.000
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 416.000

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES SOPORTE DE PAGO GENERAL



DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	72194338		NÚMERO PLANILLA:	7904722310			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES				
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		MELVIN ELEAZAR BECERRA TORRES BECERRA TORRES			PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	noviembre	AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	noviembre	AÑO	2023
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO		DÍAS DE MORA:	0								
DIRECCIÓN:	CARRERA 26 # 63B 26	TELÉFONO:	3000000		FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:				323946234	
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									

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	\$ 229.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 229.300	\$ 0	\$ 229.300
SUBTOTALES:										\$ 229.300	\$ 0	\$ 229.300

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD			1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 179.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 179.200	\$ 0	\$ 0	\$ 179.200
SUBTOTALES:															\$ 179.200	\$ 0	\$ 0	\$ 179.200

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	\$ 7.500	\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500
SUBTOTALES:									\$ 7.500	\$ 0	\$ 0	\$ 7.500

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								SEGURO SOCIAL								PARAFISCALES												
																										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	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU	
1	CC 72194338	BECERRA TORRES MELVIN ELEAZAR	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO									01-30									230201-PROTECCIÓN	30	1.433.000	\$ 229.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 229.300	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.433.000	\$ 179.200	\$ 0	\$ 179.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.433.000	\$ 72194338	\$ 7.500	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 416.000