

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CUNDINAMARCA CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA		Código Regional	25
			Código Centro	923210
			Fecha Elaboración	Diciembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	62274-382171
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MILTON ANDRES SANCHEZ CAMARGO Correo electrónico contratista: andres-1826@hotmail.com		C.C. 1.023.882.884	IP/N° de contacto 7523457	
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: ☒ SI		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 0570005070260772		
		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: 4837560/2023		N° Compromiso SIIF 50223		
Valor Total del Contrato \$ 33.594.006 Saldo Anterior del Contrato \$ 2.048.415 Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		Periodo objeto de pago Del 01/12/2023 Al 15/12/2023		Valor Bruto Pago \$ 2.048.415,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		PRESTAR CON PLENA AUTONOMÍA LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA ATENDER LAS NECESIDADES DEL PROGRAMA FORMACIÓN COMPLEMENTARIA Y TITULADA EN LAS ÁREAS ASOCIADAS A LA RED DE CONOCIMIENTO INGLES BASICO - NIVEL 1 DEL CENTRO INDUSTRIAL Y DE D		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.048.415		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 \$ 2.048.415		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.283.786		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Diciembre	Noviembre	Base retención en la fuente a título de RENTA 1.283.786,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		73264895	Base retención en la fuente a título de ICA 1.717.815,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000		\$ 1.638.732	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000		\$ 204.900	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600		\$ 262.200	Menos Retención en la Fuente 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	
ARL \$ 6.100		\$ 8.600	Reteica - 8299 10.307,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	0,00	
\$ 512.103		\$ -	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	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		\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 427.929	VALOR A PAGAR \$2.038.108,00	
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
SON: DOS MILLONES TREINTA Y OCHO MIL CIENTO OCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
2721822 - OPERACIONES DE COMERCIO EXTERIOR_INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA_horas: 10 2627040 - ANALISIS Y DESARROLLO DE SOFTWARE_INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA_ HORAS: 12 2758185 - DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES_ INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA_ HORAS: 5 2834344 - SERVICIOS COMERCIALES Y FINANCIEROS_ INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA_ HORAS: 12 2721772 - PRESELECCION DE TALENTO HUMANO MEDIADO POR HERRAMIENTAS TIC_ INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA_ HORAS: 26 2627176 - DESARROLLO PUBLICITARIO_ INTERACTUAR EN LENGUA INGLESA_ HORAS: 10 TOTAL HORAS: 75				
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.				
MILTON ANDRES SANCHEZ CAMARGO 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.				
JAIR ALBERTO RIVERA MURILLO 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 NELSON OCTAVIO GOMEZ BOTERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1023882884	MILTON ANDRES SANCHEZ CAMARGO		CARRERA 88 I # 52 B 34	3115370600	andres-1826@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-11	2023-11	I	14/12/2023	73264895	\$476.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	205,000	0		0		0	0	0	205.000	1	

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	262.400	0	0	0	0	0	0		262.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	8.600				8.600	0	0	8.600			86	8.600	1

TOTALES CAJAS								
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados	

TOTALES PARAFISCALES				No. Afiliados
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	205.000	205.000
Pensión	1	262.400	262.400
Riesgos Laborales	1	8.600	8.600
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	476.000	476.000

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1023882884	MILTON ANDRES SANCHEZ CAMARGO		CARRERA 88 I # 52 B 34	3115370600	andres-1826@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				UPC
2023-11	2023-11	I	14/12/2023	73264895	\$476.000

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES			CCF			PARAFISCALES															
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subjeto	Exonerado	Columna exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VBP	VBT	SILN	IOE	MAA	MAA	AVP	AVP	VCT	IRL	CONEXIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntari o Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC	1023882884	SANCHEZ CAMARGO MILTON ANDRES	59	0		N																			230201	1.639.400	262.400	0	0	0	0	EPS017	1.639.400	205.000	14-23	1.639.400	1	8.600		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA