

 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 ALEMAN- ATLÁNTICO			Código Regional	8
				Código Centro	920710
				Fecha Elaboración	Febrero de 2024
				Versión	ENERO 2024 - 1,24
			ID de Proceso	16060-437299	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		RAFAEL MONTEALEGRE STAND		C.C.	7.463.727
Correo electrónico contratista:		rmontealegres@misena.edu.co		IP/N° de contacto	00000
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		AV VILLAS		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	803079938
				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:		5777809/2024		N° Compromiso SIIF	12624
Valor Total del Contrato		\$ 48.079.035		Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 46.739.372		Del 01/02/2024 Al 29/02/2024	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 42.273.827		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P.-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE ASEGURAMIENTO METROLÓGICO DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.465.545		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°	
				Retención en la Fuente del Periodo	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.465.545		Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.960.284		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	
				\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Febrero		Enero	
		9461890336		Base retención en la fuente a título de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.786.218		Base retención en la fuente a título de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 223.300		Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 285.800		IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 9.400		Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -		Reteica - 8299	
\$ 1.116.386				39.564,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -		0,00	
\$ 14.903.916				0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -		Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -		Otras Retenciones	
\$ 4.706.500				Otras Retenciones	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ 1.506.080		Descuentos de Libranza	
Salud hasta		\$ 753.040		Descuentos de embargo (Si tiene)	
Renta Exenta 25%		\$ 3.098.445		0,00	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		0,00	
				VALOR A PAGAR	
				\$4.425.981,00	
SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
FORMULAR PROYECTO FORMATIVO, PLANEACIÓN PEDAGÓGICA DEL PROYECTO Y RECURSOS DIDÁCTICOS ORIENTAR EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE PROMOVIENDO EL APRENDIZAJE SIGNIFICATIVO REALIZAR EL ALISTAMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE A ORIENTAR REALIZAR LAS ACTIVIDADES DE INDUCCIÓN A LOS APRENDICES UTILIZANDO EL AMBIENTE VIRTUAL ASOCIAR APRENDICES A LA RUTA DE APRENDIZAJE EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS UTILIZAR HERRAMIENTAS TECNOLÓGICAS QUE EL SENA BRINDA PARA LA GESTIÓN DEL APRENDIZAJE Y APOYO A LOS PROCESOS REGISTRAR OPORTUNAMENTE EN AQUELLOS CASOS DE INASISTENCIAS, DESERCCIONES, CONDICIONAMIENTOS DE MATRÍCULA EMITIR JUICIOS DE EVALUACIÓN CON BASE EN LA VALORACIÓN DE LAS EVIDENCIAS DE APRENDIZAJE REALIZAR EVALUACIÓN AL DESARROLLO DEL PROGRAMA ANTE EL EQUIPO PEDAGÓGICO					
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.					
Rafael Montealegre S.					
RAFAEL MONTEALEGRE STAND 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,					
Isabel Cristina Nino Camacho					
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									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-01	2024-01	1000000529	9461890336	I	2024/02/07	2024/01/26	BANCO DE BOGOTA	0	\$214,200

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)					\$0	\$0			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$35,000		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$35,000		\$0	\$0	
Ciudad: PUERTO COLOMBIA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$0	\$0			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$35,000		\$0	\$0	
1	CC	7463727	MONTEALEGRE RAFAEL		0	\$0	\$0	EPS010	30	\$1,432,880	\$179,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,432,880	\$35,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$0	\$0			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$35,000		\$0	\$0	

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 7463727		MONTEALEGRE STAND RAFAEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KRA 16 # 10 - 61	PUERTO COLOMBIA-ATLANTICO	3515062	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave	Tipo	Fecha		Pago			
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2024-01	2024-01	1000000529	9461890336	I	2024/02/07	2024/01/26	BANCO DE BOGOTA	0	\$214,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$35,000	\$0	\$0	\$35,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$35,000	\$0	\$0	\$35,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$179,200	\$0	\$0	\$179,200	
TOTAL				1	\$214,200	\$0	\$0	\$214,200	

Claro PAY



¡PAGO EXITOSO!

\$214.200

INFORMACIÓN DEL PAGO

Número de transacción

PP-70BEFBBD60709

Fecha y hora

25 ene 2024 08:01 p. m.

Medio de pago

VISA

Tarjeta

**** 2661

Cuotas

1

DESCRIPCIÓN

Pago de factura 9461890336 en PILA-Planilla AS. Aportes en Línea por valor de \$214.200.

DETALLE DEL PAGO

Valor factura

\$214.200

Costo transacción

\$0

Valor Debitado

\$214.200