

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Abril de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOIS PRESTADOS A LA FORMACIO			ID de Proceso	53385-616438
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: JILMAR ROY PONCE DEL VECCHIO		C.C. 1.140.817.643	IP/N° de contacto 55322	
Correo electrónico contratista: poncejilmar@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 ? NO	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 76931164437	
		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: 4494138/2023	N° Compromiso SIIF 11923			
Valor Total del Contrato \$ 17.911.000	N ° Pago 3	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.582.200,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 10.746.600		Del 01/04/2023	Al 30/04/2023	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 7.164.400		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P-INSTRUCTOR TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE INGLÉS SEGÚN LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS POR EL MARCO COMÚN EUROPEO DE REFERENCIA PARA LAS LENGUAS DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN DEL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN 08-9-2023-002040.		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.582.200	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 \$ 3.582.200	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.105.985	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	Abril	Marzo	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.105.985,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	1.432.880	1.432.880	Base retención en la fuente a título de ICA	3.173.700,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 179.200	\$ 179.200	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 229.300	\$ 229.300	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00
ARL	\$ 7.500	\$ 7.500	Menos Retención IVA	0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -		Reteica - 8299	31.737,00
\$ 895.550				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	\$ 358.220		Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 701.995		VALOR A PAGAR	\$3.550.463,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -			
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1. Impartir formación profesional integral a los grupos correspondientes la coordinación de automatización del CNCA. TSIG 23, 24, 25, 2. Participar en los comité evaluativo y seguimiento de la formación a cargo de la coordinación de automatización. 3. Evaluar el proceso de la formación de los aprendices según las fichas asignadas por el supervisor del contrato. 4. Emitir juicios evaluativos en la plataforma Sofia Plus de cada ficha de cada periodo correspondiente. 5. Asistir y participar de la semana de Alistamiento pedagógico según el cronograma de la coordinación académica.				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:			JILMAR ROY PONCE DEL VECCHIO EL CONTRATISTA	
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.				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.			ELKIN DAVID PERTUZ RADA INSTRUCTOR	
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)				



RAZON SOCIAL :	JILMAR ROY PONCE DEL VECCHIO
IDENTIFICACION:	CC-1140817643
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-04-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-04-14
FECHA DE PAGO:	2023-03-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-03
PERIODO SALUD:	2023-03
NUMERO PLANILLA:	8623987135
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8617496044
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 1.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 175.000	\$ 175.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 224.000	\$ 224.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 7.400	\$ 7.400
CCF07	890101994	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	\$ 1.400.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 28.000	\$ 28.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 434.400	\$ 434.400

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/05/2023
----------------------------------	------------

RAZON SOCIAL :	JILMAR ROY PONCE DEL VECCHIO
IDENTIFICACION:	CC-1140817643
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-04-18
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-04-17
FECHA DE PAGO:	2023-04-17
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO COLPATRIA
PERIODO PENSION:	2023-03
PERIODO SALUD:	2023-03
NUMERO PLANILLA:	8624446078
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8624446078
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS010	800088702	EPS SURA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 3.800	\$ 3.900
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 3.800	\$ 3.900
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 4.800	\$ 4.900
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 4.800	\$ 4.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 100	\$ 200
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 100	\$ 200
CCF07	890101994	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 600	\$ 700
Subtotal CCF		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 600	\$ 700
PASENA	899999034	SENA	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 400	\$ 9.300	\$ 9.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	11/05/2023
----------------------------------	------------

NIT. 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9352772783

DV: 691997

Cajero:

MAJOBOPE

Cliente beneficiario:

113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha:

27/03/2023 11:24:17

PS Recaudador:

998815 MEGATIENDAS EL UNICO

Cantidad cupones:

1

Nombre:

JILMAR

Apellido 1:

PONCE

NUM PLANILLA:

8617496044

TIPO DE IDENTIFICACION:

CEDULA DE
CIUDADANIA

NUMERO IDENTIFICACION:

1140817643

PERIODO:

202303

Referencia

Valor

8617496044

\$434.400,00

Valor recibido:

\$434.400,00

Forma de pago:

EFFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el
cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico
soporte valido para atender cualquier
reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi
parte, de la prestacion de este
servicio, entiendase que manifiesto
verbalmente mi autorizacion para el



RECIBO DE PAGO

Fecha: 17-04-2023

Hora: 13:11:16

PDP - KIOSCO-

Comercio: SUPERTIENDA

No. Terminal: 10784

OLIMPICA 021

Dirección: CRA 21 B CL 64
ESQUINA

Teléfono: 1

Jornada: NORMAL

Estado Trx: ON-
LINE

Id Trx: 42335530

Id Aut.: 897409

SISTEMA SUSER

DATOS DEL RECAUDO

Convenio	No Factura	Valor Factura
PLANILLA ASOPAGOS	8624446078	\$ 9.700

*** ORIGINAL ***

Para cualquier reclamo es indispensable presentar este recibo o comunicarse a