SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Febrero de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	39866-917506

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SHELLY MARIA TATIS DEL TORO	**C.C.**	22.584.240	**IP/Nº de contacto**	3043335
Correo electrónico contratista:	shellytatis@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE | **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO | **Es declarante de renta?** SI | **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** 48355519379

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: 4434637/2023 | **Nº Compromiso SIIF** 16823

Valor Total del Contrato	$ 20.013.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.000.000	**2**	**Del**	**01/02/2023**	**Al** 28/02/2023	**$ 3.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 15.200.000		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR:CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INSTITUCIONAL DE LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS - INGLES VIRTUAL RADICADO08-9-2023-001121...PZO30-06-2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.800.000		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	$ 1.033.333			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.833.333**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.682.450**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

		Febrero	**Enero**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.682.450,00	TARIFA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		----------	**9446802595**	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.366.800,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC		$ 1.520.000	$ 1.160.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 190.000	$ 145.000	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 243.200	$ 185.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL	I	$ 8.000	$ 6.100	Reteica - 8299	33.668,00	1,000%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8.835.833	$ -		-	0,00	
	$ 1.208.333			-	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	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda	$ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 186.500		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 145.700		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ 6.200				
Dependientes hasta	$ 1.357.184	$ 483.333		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta	$ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25%	$ 2.792.123	$ 894.150				
Retención en la Fuente Contingente		$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.766.332,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INSTITUCIONAL DE LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS-INGLÉS VIRTUAL. FICHAS 2392958-2455720.
COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN INSTITUCIONAL DE LA ENSEÑANZA DE IDIOMAS-INGLÉS VIRTUAL. FICHAS 2392958-2455720.

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.

SHELLY MARIA TATIS DEL TORO
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,

DORIS ESTER DEL TORO RUIZ
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 22584240		TATIS DEL TORO SHELY MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 106 N. 49 E - 70 APT 8 A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040728	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1912725645	9446802595	I	2023/02/09	2023/02/13	BANCO DAVIVIENDA	4	$338,400

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)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0
1	CC	22584240 TATIS SHELY	230301	30	$1,160,000	$185,600	EPS005	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	$6,100	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000	$6,100		$0	$0

2023/02/11 12:25 PM

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 22584240		TATIS DEL TORO SHELY MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 106 N. 49 E - 70 APT 8 A	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3040728	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-01	2023-01	1912725645	9446802595	I	2023/02/09	2023/02/13	BANCO DAVIVIENDA	4	$338,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$900	$0	$186,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$185,600	$900	$0	$186,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,100	$100	$0	$6,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,100	$100	$0	$6,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$700	$0	$145,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$145,000	$700	$0	$145,700
TOTAL				1	$336,700	$1,700	$0	$338,400

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Código único CUS
1912725645

Destino de pago
APORTES EN LINEA

Motivo
Pago de la Planilla de aportes con clave: 9446802595

Fecha
11/02/2023

Número de aprobación
00725645

Dirección IP
190.84.117.122

Valor transacción
$ 338.400,00

Referencia 1	Referencia 2	Referencia 3
190.84.117.122	CC	22584240

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017. DAVIVIENDA