SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Febrero de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**45450-149988**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JUDITH VILLADA CARDENAS	**C.C.**	40.215.707	**IP/Nº de contacto**	6680592
Correo electrónico contratista:	villada2000@hotmail.com				

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

Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA **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** 636512428

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: 4503552/2023 **Nº Compromiso SIIF** **3623**

Valor Total del Contrato	$ 40.690.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 40.430.000	**2**	**Del**	**01/02/2023**	**Al**	**28/02/2023**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 36.530.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal para orientar acciones de formación en los programas ofertados por el Centro Agroindustrial del Meta de la Línea presupuestal Programa articulación con la Media Técnica de acuerdo a su perfil profesional y diseño curricular en ejecución

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.900.000		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	$ 260.000			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.160.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.757.675**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**25642359**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.040.000	$ -	
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	$ 17.000	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 13.300	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 1.200	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 919.225	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.757.675,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.455.400,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	13.822,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$3.886.178,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reuniones de concertación de trabajo con Directivos y Pares docentes de I.E. Gabriela Mistral - Lejanias.
Se apoyó la revisión de documentos de los aspirantes a matrícula de la I.E. Gabriela Mistral - Lejanias.
Participación en reunión convocada para la Coordinación de Programas Especiales el día 06 de Febrero de 2023 para entregar lineamiento
Se impartió formación integral a las fichas 2480269 y 2480362 de la I.E Gabriela Mistral, Programa Sistemas Agropecuarios Ecologicos.
Reporte 160 horas

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.

JUDITH VILLADA CARDENAS
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,

MONICA STELLA ROJAS HENAO
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

OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa , identificada con CC-40215707 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2023-01	230201	800229739	PROTECCION	1	15	16.700	300	17.000
Período salud:	2023-01	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	15	13.000	300	13.300
Planilla Nro.:	25642359 Tipo I	14-23	860011153	POSITIVA	1	15	1.100	100	1.200
Clase de aportante:	I	SINCCF	0	SIN CCF	0	0	0	0	0
Fecha transacción:	2023-02-17	PASENA	0	SENA	0	0	0	0	0
Banco:	BANCO DE BOGOTA	PAICBF	0	ICBF	0	0	0	0	0
Transacción:	1923793645	PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
						GRAN TOTAL			$ 31.500

PAGADO

Pago exitoso

Número de autorización 457202

Viernes, 17 de febrero de 2023, 1:05:01 p. m.

Detalle Descargar comprobante

$31.500
Valor Pagado

Pago a:	ASOPAGOS
Débito desde:	Cuenta de Ahorros *2428
NIT del comercio	9998605023278
Número de factura	25642359
Código Único de Seguimiento	1923793645
Dirección IP:	191.156.190.150
Estado:	exitoso

Regresar al comercio