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 - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**71695-415138**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANA BEATRIZ FUQUENE GALINDO	**C.C.**	51.656.981	**IP/Nº de contacto**	3012364719
Correo electrónico contratista:	abfuquene@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: DAVIVIENDA **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** 455200185086

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: 4631537/2023 **Nº Compromiso SIIF** **21423**

Valor Total del Contrato	$ 17.550.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 15.860.000	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 3.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 11.960.000		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 Regular en los niveles Titulada,

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	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.585.400**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**8365673204**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.585.400,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.560.000	$ 1.160.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.455.400,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.000	$ 145.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 249.600	$ 185.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.200	$ 6.100	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 975.000	$ -		Reteica - 8299	13.822,00	0,400%
			-	0,00	
			-	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	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
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	$ 861.800				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**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

En el mes objeto de cobro según obligación contractual, impartió formación y se evaluó a los aprendices de las Fichas asignadas así:
Ficha : 2672063 Tecnológo Gestión del Talento Humano Competencia: Preseleccionar candidatos que cumplan con las políticas y requerimientos especificados por la organización, para vincularlos a la empresa o a nuevos roles de de trabajo.
Ficha : 2503822 Tecnológo Gestión del Talento Humano Competencia: Estructurar cargos y competencias direccionamiento estratégico y normatividad vigente.
Ficha:2558476 Dirección de Ventas Acordar términos de negociación condiciones comerciales, previa revisión de las partes del contrato estructurado, de acuerdo con los parámetros legales de negociación y políticas y procedimientos de la empresa.

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.

ANA BEATRIZ FUQUENE GALINDO
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,

MARIA INES HERNANDEZ RAMIREZ
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

Compensar operador de información certifica que procesó el pago realizado por:

Señor(a): ANA BEATRIZ FUQUENE GALINDO
No. Identificación: CC51656981
Dirección: CL 5 N 29 05
Telefono: 2001165
Correo: beatrizfuquene@hotmail.com
Ciudad: VILLAVICENCIO
Número de Planilla: 8365673204

CITE EL NÚMERO DE PLANILLA PARA CUALQUIER CONSULTA DE PAGO

Nombre Aportante	ANA BEATRIZ FUQUENE GALINDO	**Número de Empleados**	1
Tipo y número de identificación	CC51656981	**Periodo de Cotización Salud**	febrero de 2023
Número de planilla	8365673204	**Periodo de Cotización Pensión**	febrero de 2023
Fecha pago	2023-02-22	**Número de Administradoras**	2
Número de autorización pago	4522254	**Total Pagado**	151100
Banco	1023	**Total Intereses de Mora**	0

PAGADA

CÓDIGO ADMINISTRADORA	NOMBRE	TOTAL PAGADO	NÚMERO DE AFILIADOS
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	6100	1
EPS005	Sanitas EPS	145000	1

8365673204

TIPO DOC.: CC
NO. DOCUMENTO: 51656981
APELLIDOS Y NOMBRES: ANA BEATRIZ FUQUENE GALINDO

Cód. EPS	Cód. AFP	IBC SALUD	IBC PENSIÓN	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	COTIZACIÓN SALUD	VALOR UPC	COTIZACIÓN PENSIÓN	FONDO SOLIDARIDAD Y SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN RIESGOS	APORTE CAJAS
EPS005		1160000	0	1160000	0	145000	0	0	0	6100	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información