

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTION ADMINISTRATIVA-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Código Regional	11
			Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	99897-177418

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	BERTHA PINZON LOBOGUERRERO berthapinzonl@gmail.com		C.C.	51.625.367
Correo electrónico contratista:			IP/N° de contacto	3105564345
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
			N° Cuenta	450800034727
			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:	4504337/2023		N° Compromiso SIIF	19223
Valor Total del Contrato	\$ 19.473.548	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 15.444.538	2	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 12.087.030		01/03/2023	31/03/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal, orientando la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación definida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas diurna, nocturna, madrugada y fines de semana en su sede principal, subsede y organizaciones, ejecutando acciones bajo la modalidad presencial para Formación Titulada y/o Formación Complementaria		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 3.357.508	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	\$ 3.357.508	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.225.706	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Marzo	Febrero	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.225.706,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	1052990754	Base retención en la fuente a título de ICA	2.974.708,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.343.003	\$ 1.611.604	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 167.900	\$ 201.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 214.900	\$ 257.900	Menos Retención en la Fuente	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00
ARL	\$ 7.100	\$ 8.500	Reteica - 8299	28.736,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -		0,00
\$ 839.377	\$ -			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	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 741.902	VALOR A PAGAR	\$3.328.772,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Orientar Formación Profesional Integral a los aprendices según programación de fichas Acompañamiento a los aprendices en el desarrollo de procesos formativos y/o productivos. Actualizar contenidos y tecnologías en las diversas competencias del programa de formación Elaboración y entrega de formatos y documentos requeridos en el proceso académico administrativo	

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.	BERTHA PINZON LOBOGUERRERO 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, ADRIANA PATRICIA BALLEEN SUAREZ INSTRUCTOR G11

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

WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-03-03, 04:22:00 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	febrero de 2023
Empresa	BERTHA PINZON LOBOGUERRERO
CEDULA CIUDADANIA	CC 51625367
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1052990754
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	1950504099
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	\$ 467.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 257.900	\$ 0
N800251440	EPS005	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.	1	\$ 201.500	\$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	1	\$ 8.500	\$ 0
SubTotales:				\$ 467.900	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 467.900

