SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
CENTRO PARA EL DESARROLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION- ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**920310**
Fecha Elaboración	**30 de Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**01815-323605**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: INES DELCARMEN DIAZ RAMOS
Correo electrónico contratista: drinesd@misena.edu.co
C.C. 45.495.119 **IP/Nº de contacto** 43321

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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** 488416628110

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: 4657309/2023 **Nº Compromiso SIIF** 49923

Valor Total del Contrato	$ 38.036.907	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.719.920	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 4.089.990,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.629.930		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR 5_9203_ 138 IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN LOS DISTINTOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE LA OFERTA

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.089.990		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	**$ 4.089.990**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.717.768**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	Marzo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9449254278**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.635.996	$ 1.635.996
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.500	$ 204.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.800	$ 261.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL V	$ -	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.022.497	$ -	
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 905.923	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.717.768,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.623.690,00	
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	0,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	16.360,00	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	**$4.073.630,00**	

SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Contar con la certificación vigente en la norma de competencia laboral: 240201056 V1: "Orientar formación presencial de acuerdo proc
Contar con la Certificación vigente de la norma de competencia "Orientar formación elearning de acuerdo con procedimientos técnicos
Contar con la certificación de los cursos complementarios en: a) Metodología para la información BIM, b) Formación en ambientes virt
Planear las actividades de aprendizaje trimestral, según el procedimiento de desarrollo curricular para del programa a impartir.
Impartir formación profesional integral en las sedes, ambientes y lugares asignados por el centro de formación, de acuerdo con la prog
Participar en las actividades de inducción de los aprendices de formación titulada, según lineamientos institucionales y calendario ac
Mantener actualizado el portafolio de evidencias del instructor en el LMS, el cual debe contener plan de trabajo concertado con el a
Hacer seguimiento al portafolio de evidencias del aprendiz según procedimiento de ejecución de la formación profesional integral
Reportar y mantener actualizado en el aplicativo Sofía Plus en un plazo máximo de 3 días hábiles actividades tales como: creación de r

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.

Inés Díaz Ramos

INES DELCARMEN DIAZ RAMOS
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,

JOSE FERNANDO RANGEL MORALES
INSTRUCTOR G16

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

VERIFICADO

MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Certificado de Aportes

Se certifica que INES DEL CARMEN DIAZ RAMOS identificado(a) con CC 45495119 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

DIAZ RAMOS INES DEL CARMEN CC 45495119

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-03	2023-03	2005107098	9449254278	I	2023-04-03																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,629,452	$260,800
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$1,629,452	$203,700

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2023-03	2023-03	2017413254	9449428829	N	2023-04-11								C									

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
ARL	ARL SURA	30	2.436%	$1,629,452	$39,700

Este certificado se expide el día 2023-04-11 a las 08:49.