SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL PUTUMAYO
CENTRO AGROFORESTAL Y ACUICOLA ARAPAIMA - PUTUMAYO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORM

Código Regional	**86**
Código Centro	**951810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**28562-890402**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KARINA ANDREA GALVIS GARCIA	**C.C.**	1.093.772.498	**IP/Nº de contacto**	3186183709
Correo electrónico contratista:	karinagalviz18@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: 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** 82058425873

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: 199/2023 **Nº Compromiso SIIF** **20523**

Valor Total del Contrato	$ 40.778.350	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 32.622.680	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 4.077.835,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 28.544.845		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA DESARROLLAR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA PRESENCIAL, ASÍ COMO REALIZAR SEGUIMIENTO A ETAPA PRODUCTIVA DE REQUERIRSE. LO ANTERIOR DE ACUERDO CON EL PROCESO DE G

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.077.835		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	**$ 4.077.835**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.397.413**		**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	----------	**9449200280**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.631.134	$ 1.631.134
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 203.900	$ 203.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 261.000	$ 261.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.019.458	$ -	
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	$ 407.784	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 799.138	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.397.413,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.612.935,00	
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	36.129,00	1,000%
-	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	**$4.041.706,00**	

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Puerto Asis-Putumayo 1 al 30 de abril del 2023 Instructor de formacion regular -ambientes de formacion presencial
1. Ficha 2504520 TECNOLOGIA EN GESTION INTEGRADA DE LA CALIDAD, Municipio: Puerto Asis, sede: CAAA, Horas 42
2. Ficha 2561307 TECNICO EN MONITOREO AMBIENTAL, Municipio:Puerto Asis, Sede alvernia Horas 59,80
3. Ficha 2621117 TECNICO EN ASISTENCIA EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVO, Municipio: Puerto Asis, Sede: CAAAHoras 12
4.Ficha 2619700 EJECUCION DE LA DANZA, Municipio:Puerto asis, sede alvernia Horas 47,90 TOTAL HORAS 161,70
RP3 Comprender frases y vocabulario habitual sobre temas de interes personal y temas tecnicos
RP1 Comprender informacion basica oral y escrita en ingles acerca de si mismo de las personas y de su contexto inmediato en realidades
RP3 Comprender frases y vocabulario habitual sobre temas de interes personal y temas tecnicos
RP3 Comprender frases y vocabulario habitual sobre temas de interes personal y temas tecnicos

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.

KARINA ANDREA GALVIS GARCIA
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,

JESUS LEONARDO CABRERA GUZMAN
INSTRUCTOR G10

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

WILLIAN JAMES RODRIGUEZ ORTIZ
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093772498		GALVIS GARCIA KARINA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio el recreo	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2051274307	9449200280	I	2023/04/26	2023/05/02	BANCOLOMBIA	6	$477,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	Codigo	Dias	Codigo	Días	Codigo	Días	Días	Exonerado SENA e ICBF
1	CC	1093772498	GALVIS GARCIA KARINA ANDREA																		230301	30	EPS037	30		0	14-23	30	0	No
Total	**Afiliados(1)**																												

usuario:1093772498
clave:Diciembre18

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1093772498		GALVIS GARCIA KARINA ANDREA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	barrio el recreo	PUERTO ASIS-PUTUMAYO	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2051274307	9449200280	I	2023/04/26	2023/05/02	BANCOLOMBIA	6	$477,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$261,000	$2,000	$0	$263,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$261,000	$2,000	$0	$263,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,600	$100	$0	$8,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,600	$100	$0	$8,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$203,900	$1,500	$0	$205,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$203,900	$1,500	$0	$205,400
TOTAL				**1**	**$473,500**	**$3,600**	**$0**	**$477,100**

USUARIO:1093772498
CLAVE:Diciembre24