SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**69295-367127**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LUZ ELENA VERGARA NIÑO	**C.C.**	45.487.451	**IP/Nº de contacto**	3176681251
Correo electrónico contratista:	levergara15@misena.edu.co				

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** 026870103046

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: 4539859/2023 **Nº Compromiso SIIF** **44523**

Valor Total del Contrato	$ 35.327.630	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 24.729.341	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.532.763,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.196.578		Legalización comisiones del periodo			$ 178.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP-INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO DE FORTALECIMIENTO EN MERCADEO Y VENTAS. ONBASE 08-9-2023-002991

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.532.763		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	**$ 3.710.763**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.475.422**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Mayo	Abril
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7876153450**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.413.105	$ 1.413.105
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 176.700	$ 176.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 226.100	$ 226.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.400	$ 7.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 927.690	$ -	
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	$ 825.141	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

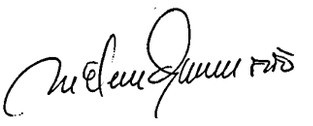
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.475.422,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.307.963,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	33.080,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$3.499.683,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Participar en reunión virtual el día 3 de mayo/2023 de Revisión de la gestión del programa SER febrero-abril/2023
Participar en reunión presencial el día 16 de mayo/2023 sobre cumplimiento de metas y proceso de matricula cursos I y II semestre
Impartir Fortalecimiento en Mercadeo y Ventas en Sabanalarga fichas: 2725379 y 2731113, Repelon: 2725904 Puerto Colombia : 2725882
Asistir al evento organizado por la Gobernación del atlántico La Ruta del Girasol Sabanalarga, donde participa la UP Puntadas de Amor
Asistir al evento organizado por etnia Mokaná Puerto Colombia, Ier encuentro cultural indígena mokaná saberes y sabores mayo 27
donde participa las UP sabores Ancestrales y turismo Coparnapacuar, que están siendo fortalecida en el I semestre 2023.
Asistir a reunión con la Fundación de Jezreel en Sabanagrande para definir la población que realizará Fortalecimiento II semestre
Asistir a reunión organizada con la alcaldía de Baranoa para definir la población que realizará Fortalecimiento II semestre
Elaborar para la ejecución de la formación los talleres y material didáctico a utilizar durante el mes de mayo 2023.

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.



LUZ ELENA VERGARA NIÑO
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
INSTRUCTOR G20

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

HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	45487451
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LUZ ELENA VERGARA NINO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 51B N 76-35	TELÉFONO:	3008317
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	001 - INDEPENDIENTE
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA									
NÚMERO PLANILLA:			**7876153450**	TIPO DE PLANILLA:					I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	abril	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	abril	AÑO		2023
DÍAS DE MORA:		0							
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/05/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:					2056075009

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 226.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 226.300	$ 0	$ 226.300
SUBTOTALES:										**$ 226.300**	**$ 0**	**$ 226.300**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 176.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 176.800	$ 0	$ 0	$ 176.800
SUBTOTALES:													**$ 176.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 176.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 7.400	$ 7.400	$ 0	$ 0	$ 7.400
SUBTOTALES:									**$ 7.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.400**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP															
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 45487451	VERGARA NIÑO LUZ ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.413.105				NO								01-30										230301-PORVENIR	30	$ 1.414.000	$ 226.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 226.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.414.000	$ 176.800	$ 0	$ 176.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.414.000	45487451	$ 7.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 410.500**