

 <p>SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	31 de Mayo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION			ID de Proceso	73771-105467
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: STEFANNY DE LA HOZ CHAMORRO		C.C. 1.045.671.854	IP/N° de contacto 000	
Correo electrónico contratista: stefadelahoz@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: BANCOLOMBIA		Inducción SST SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Tipo de cta AHORROS	N° Cuenta 69281461796	
		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: 4443359/2023		N° Compromiso SIIF 31523		
Valor Total del Contrato \$ 29.766.666	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.800.000,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 17.353.333		Del 01/05/2023	Al 31/05/2023	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 13.553.333		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: SERVICIOS PARA LA FPI, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTION DOCUMENTAL RADICADO 08-9-2023-001159		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.800.000		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 \$ 3.800.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.519.100		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9450099007	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.519.100,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.520.000		\$ 1.520.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.366.800,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 190.000		\$ 190.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 243.200		\$ 243.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00	
ARL \$ 8.000		\$ 8.000	Menos Retencion IVA 0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	Reteica - 8299 33.668,00	
\$ 950.000		\$ -	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	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		\$ 839.700		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
		VALOR A PAGAR		\$3.766.332,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTION DOCUMENTAL. TG GD 2393273 Controlar los Documentos TG GD 2694196 Tramite de Correspondencia TG GD 2560356 Archivos de Gestión y Organización de Archivo Central				
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.				
STEFANNY DE LA HOZ CHAMORRO 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 CECILIA SUAREZ BENAVIDES 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				
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045671854		DELAHOZ CHAMORRO STEFANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 6 A 1 N 96 A 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3280717	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-04	2023-04	2068258212		9450099007	I	2023/05/12	2023/05/08	BANCOLOMBIA	\$441,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																					
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0
1	CC 1045671854	DE LA HOZ STEFANNY	25-14	30	\$1,520,000	\$243,200	EPS010	30	\$1,520,000	\$190,000		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,520,000	\$8,000	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,520,000	\$243,200			\$1,520,000	\$190,000			\$0	\$0			\$1,520,000	\$8,000		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1045671854		DELAHOZ CHAMORRO STEFANNY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 6 A 1 N 96 A 40	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3280717	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-04	2023-04	2068258212		9450099007	I	2023/05/12	2023/05/08	BANCOLOMBIA	\$441,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$243,200	\$0	\$0	\$243,200	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,000	\$0	\$0	\$8,000	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000	
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	\$190,000	\$0	\$0	\$190,000	
TOTAL				1	\$441,200	\$0	\$0	\$441,200	