

 <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	Mayo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	84334-347859

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: YULY ALEXANDRA RODRIGUEZ TURGA Correo electrónico contratista: yarodriguez11@misena.edu.co	C.C. 52.371.011	IP/N° de contacto 3134902490		
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	N° Cuenta 13366882230		
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: 4505457/2023	N° Compromiso SIIF 25023			
Valor Total del Contrato \$ 20.145.050 Saldo Anterior del Contrato \$ 8.058.020 Nuevo Saldo del Contrato \$ 4.029.010	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/05/2023 Al 31/05/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 4.029.010,00	

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 \$ 4.029.010	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 \$ 4.029.010	Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.670.833	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0			

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.670.833,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.611.604	1054495877	Base retención en la fuente a título de ICA 3.569.610,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 201.500	Valor base IVA 0,00	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 257.900	Menos Retención en la Fuente 0,00	Menos Retención IVA 0,00	15%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -	Menos Retencia - 8299 34.482,00	0,966%		
ARL \$ 8.500	Reteica - 8299 0,00			
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
\$ 1.007.252	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	Otras Retenciones 0,00	0,000%		
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Descuentos de Libranza 0,00			
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00			
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -	VALOR A PAGAR \$3.994.528,00			
Dependientes hasta \$ 1.357.184				
Salud hasta \$ 678.592				
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO 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.	YULY ALEXANDRA RODRIGUEZ TURGA 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, ROBERTO MARTINEZ CASTRO INSTRUCTOR

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

NURY PATRICIA MALDONADO ZARATE
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.



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	2023-05-03, 04:01:04 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	abril de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	abril de 2023
Empresa	YULY ALEXANDRA RODRIGUEZ TURGA
CEDULA CIUDADANIA	CC 52371011
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	1054495877
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	2059897681
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 500.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	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
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	1	\$ 32.300	\$ 0
SubTotales:				\$ 500.200	\$ 0
Total a Pagar:					\$ 500.200