SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**50**
Código Centro	**953210**
Fecha Elaboración	**Mayo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**30099-354010**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DOLY PATRICIA MONTENEGRO VILLALOBOS	**C.C.**	40.431.802	**IP/Nº de contacto**	84030
Correo electrónico contratista:	dpmontenegro@sena.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: DAVIVIENDA **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 **Nº Cuenta** 096670138294

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: 4558908/2023 **Nº Compromiso SIIF** **11523**

Valor Total del Contrato	$ 22.650.372	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 12.206.034	**4**	**Del**	**01/05/2023**	**Al**	**31/05/2023**	**$ 3.775.062,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 8.430.972		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

CO1.PCCNTR.4558908;PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA ORIENTAR ACCIONES DE FORMACIÓN EN LOS PROGRAMAS REGULAR OFERTADOS POR EL CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META, DE ACUERDO A LOS PERFILES PROFESIONALES Y DISEÑO CURRICULAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.775.062		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	**$ 3.775.062**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.502.497**		**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	----------	**9449644447**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.510.025	$ 1.510.025
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 188.800	$ 188.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 241.700	$ 241.700
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.900	$ 7.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 943.765	$ -	
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	$ 834.166	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.502.497,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.344.562,00	
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	13.378,00	0,400%
-	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)	523.012,00	
VALOR A PAGAR	**$3.238.672,00**	

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación profesional Integral, F - 2503383 competencia Administrar recursos logrando la productividad del área . (equivale a la norma nts usna 004 del MINCOMERCIO, INDUSTRIA Y los días martes, miércoles, viernes y sábado del 02 al 31 con 84 84 horas, F-2617845 competencia Estructurar cargos y competencias según direccionamiento estratégico y normatividad vigente. los días martes, jueves 02 al 30 con 36 horas, F 2692388 competencia Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y y normativa los días Jueves y viernes con 48 horas requeridos para el mes de marzo Cumplir con los requerimientos dados para uso de las plataformas, herramientas virtuales (Drive) correos electrónicos, Presentar Pago planilla 9449644447 correspondiente al mes de Mayo

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.

DOLY PATRICIA MONTENEGRO VILLALOBOS
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,

MARTHA CECILIA ROJAS MENA
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

STELLA LOBOA VASQUEZ
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

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 40431802		MONTENEGRO VILLALOBOS DOLY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 13 18 58	ACACIAS-META	6569085	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2049802581	9449644447	I	2023/05/03	2023/04/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$438,600

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	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	40431802	MONTENEGRO DOLY																		230301	30	$1,511,000	$241,800	EPS005	30	$1,511,000	$188,900		0	$0	$0	14-23	30	$1,511,000	$7,900	0	$0	$0	No	$438,600
Total	**Afiliados(1)**																						$1,511,000	$241,800			$1,511,000	$188,900			$0	$0			$1,511,000	$7,900		$0	$0		$438,600

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 40431802		MONTENEGRO VILLALOBOS DOLY PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cl 13 18 58	ACACIAS-META	6569085	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2049802581	9449644447	I	2023/05/03	2023/04/28	BANCO DAVIVIENDA	0	$438,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$241,800	$0	$0	$241,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$241,800	$0	$0	$241,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,900	$0	$0	$7,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,900	$0	$0	$7,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$188,900	$0	$0	$188,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$188,900	$0	$0	$188,900
TOTAL				**1**	**$438,600**	**$0**	**$0**	**$438,600**



MULTISERVICIOS
ESTELLA

Recibo Nº 22

C.C. 40431802

ILLY PATRICIA MONTEN

POSITIVA $ 7.90

$ 20.

Total $ 454.000

Dirección
Calle 13 N° 18-58 Barrio Centro
Acacías Meta Tel 656 90 85 Cel
310 239 20 61

40431802