

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	922710
			Fecha Elaboración	Junio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO DE ELECTRICIDAD Y AUTOMATIZACION INDUSTRIAL -CEAI- VALLE- SERVICIOS PRESTADOS			ID de Proceso	85925-422172
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		MARGOTH LORENA MARTINEZ DIAZ	C.C.	36.752.053
Correo electrónico contratista:		inglormar78@misena.edu.co	IP/N° de contacto	3107871053
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
			Es declarante de renta?	NO
			Es Pensionado?	NO
Banco al cual consignar:		BANCO COLPATRIA	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	5842000865
		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:		4492668/2023	N° Compromiso SIIF	12423
Valor Total del Contrato		\$ 29.224.054	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 13.792.661	Del	01/06/2023
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 9.695.831	Al	30/06/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA ORIENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTOS A LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL PROGRAMA DE FORMACIÓN REGULAR, COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL, ASÍ COMO LAS DEMÁS ACTIVIDADES ENCOMENDADAS Y CO		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.096.830	Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0	Retencion en la Fuente del Periodo	
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 4.096.830	Menos, Retefuente Otros Ingresos	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.715.848	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		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.638.732	\$ 1.638.732	Base retención en la fuente a titulo de ICA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 204.900	\$ 204.900	Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 262.200	\$ 262.200	IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente
ARL		\$ 8.600	\$ 8.600	Menos Retencion IVA
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Reteica - 8299
\$ 1.024.207		\$ -	\$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Pro-UCEVA
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico
\$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 905.283	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR
				\$4.076.346,00
SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participé en las reuniones y transferencias programadas para la planeación y alistamiento de los procesos formativos				
Ejecución de las actividades de planeación de procesos formativos de las fichas: 2616849, 2721471, 2721470, 2672233, 2547390, 2560312, 2721472				
Apoye a la formación presencial y virtual 2616849, 2721471, 2721470, 2672233, 2547390, 2560312, 2721472				
Realicé el seguimiento de fichas a través de la plataforma Territorium. SAF, SUPCON				
Revisión de las condiciones del ambiente de aprendizaje asignado y su respectivo registro en el formato establecido				
El reporte mensual se entrega con la cuenta de cobro del mes de Junio de 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.				
MARGOTH LORENA MARTINEZ DIAZ 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,				
CRUZ FRANCISCA MORENO MOSQUERA PROFESIONAL G04				
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				
JAIME DIEGO ARIAS FIGUEROA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 36752053
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARGOTH LORENA MARTINEZ DIAZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CALI DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CALLE 12 OESTE NRO 54 57	TELÉFONO: 3068907
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7880754493	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2124439925

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 262.400
SUBTOTAL:			1	\$ 262.400
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 205.000
SUBTOTAL:			1	\$ 205.000
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890303093	CCF56	CCF56-COMFENALCO VALLE	1	\$ 32.800
SUBTOTAL:			1	\$ 32.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.600
SUBTOTAL:			1	\$ 8.600

VALOR SIN MORA:	\$ 508.800
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 508.800