

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954610
			Fecha Elaboración	Mayo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	46187-196018
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LIGIA PAOLA GONZALEZ WILCHES Correo electrónico contratista: agroconciencias@gmail.com		C.C. 1.030.532.145	IP/N° de contacto 7563017	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: DAVIVIENDA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 007770286016		
		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: 4659461/2023		N° Compromiso SIIF 12523		
Valor Total del Contrato \$ 40.558.617 Saldo Anterior del Contrato \$ 31.272.469 Nuevo Saldo del Contrato \$ 27.175.639	N° Pago 4	Periodo objeto de pago Del 01/05/2023 Al 31/05/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 367.885,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO EN EL ÁREA AGRÍCOLA, APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES ASIGNADOS POR LA COORDINACIÓN ACADÉMICA PA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.096.830		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 \$ 4.464.715		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.985.311		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.985.311,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		8624917831		Base retención en la fuente a título de ICA 4.096.830,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.638.732		\$ 1.638.732		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 204.900		\$ 204.900		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 262.200		\$ 262.200		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		Menos Retención IVA 0,00
ARL II \$ 17.200		\$ 17.200		Reteica - 8543 8.194,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,200%
\$ 1.116.178		\$ -		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		\$ 995.104		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
			VALOR A PAGAR	\$4.088.636,00
SON: CUATRO MILLONES OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación profesional Integral en los siguientes programas: Emprendedor en Producción y comercialización de planta Aromáticas y medicinales FICHA (JESÚS MARÍA): 2724331 (9,16,17,29 de Mayo 32 H), FICHA (CITE): 2730270 (1,2,8,15 de Mayo, 32 Horas) Programa Producción de Bioabonos FICHA: 2724329 (BOLIVAR) (3,4,10,11 de Mayo, 32 horas) FICHA: 2739186(PUENTE NAL)(5,6,13,14 Mayo 32h Programa Producción Agropecuaria Ecológica para la soberanía Alimentaria FICHA:2756880 Puente Nal (28 May 8h), FICHA:2752628 27 May 8h				
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.				
LIGIA PAOLA GONZALEZ WILCHES 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,				
GREGORIO RUIZ MEDINA PROFESIONAL G09				
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 JAVIER GONZALEZ FRANCO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)				

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	LIGIA PAOLA GONZALEZ WILCHES
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1030532145
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-05-19
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1030532145
NOMBRE EMPLEADO	LIGIA PAOLA GONZALEZ WILCHES
EPS	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAM COLSUBSIDIO
AFP	PROTECCION (ING+PROTECCION)
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8624917831
REFERENCIA PAGO(PIN)	8654750775
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-04
PERIODO SALUD	2023-04
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2851101
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.638.736	0,1600000	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.638.736	0,1250000	\$ 204.900	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.638.736	0,0104400	\$ 17.200	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligatori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligatori	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligatori
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 262.200	\$ 204.900	\$ 17.200	\$ 0	\$ 484.300