SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

**FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES**
**REGIONAL ANTIOQUIA**
**CENTRO PARA EL DESARROLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION- ANTIOQUIA**

| | |
|---|---|
| Código Regional | 5 |
| Código Centro | 920310 |
| Fecha Elaboración | 30 de Junio de 2023 |
| Versión | ENERO 2023 - 1,23 |
| ID de Proceso | 66651-841856 |

## DATOS DEL CONTRATISTA

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Nombres y apellidos contratista:** | INES DELCARMEN DIAZ RAMOS | **C.C.** | 45.495.119 | **IP/Nº de contacto** | 43321 |
| **Correo electrónico contratista:** | drinesd@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:** DAVIVIENDA | **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 | **Nº Cuenta** 488416628110

**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:** 4657309/2023 | **Nº Compromiso SIIF** 49923

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor Total del Contrato** | $ 38.036.907 | **N ° Pago** | **Periodo objeto de pago** | | | | **Valor Bruto Pago** |
| **Saldo Anterior del Contrato** | $ 24.539.940 | **5** | **Del** | **01/06/2023** | **Al** | **30/06/2023** | **$ 4.089.990,00** |
| **Nuevo Saldo del Contrato** | $ 20.449.950 | | Legalización comisiones del periodo | | | $ 0,00 | |

**OBJETO CONTRACTUAL:**
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR 5_9203_ 138 IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN LOS DISTINTOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE LA OFERTA

## RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| Ingresos por honorarios | $ 4.089.990 | | 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** | **$ 4.089.990** | | Menos, Retefuente Otros Ingresos | $ 0 |
| **BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE** | **$ 2.717.768** | | **TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO** | **$ 0** |

## LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

| | Junio | Mayo |
|---|---|---|
| **Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS** | ---------- | **9451253300** |
| **Ingreso Base de Cotización - IBC** | $ 1.635.996 | $ 1.635.996 |
| Aporte obligatorio a seguridad social salud | $ 204.500 | $ 204.500 |
| Aporte obligatorio a seguridad social Pensión | $ 261.800 | $ 261.800 |
| Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional | $ - | $ 0 |
| ARL V | $ - | $ 0 |
| Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.022.497 | $ - | |
| 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 | $ 905.923 | |
| Retención en la Fuente Contingente | $ - | |

| | | |
|---|---|---|
| Base retención en la fuente a titulo de RENTA | 2.717.768,00 | TARIFA |
| Base retención en la fuente a titulo de ICA | 3.623.690,00 | |
| 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 | 0,00 | 0,400% |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| - | 0,00 | |
| Jaime Isaza Cadavid | 16.360,00 | 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) | 0,00 | |
| **VALOR A PAGAR** | **$4.073.630,00** | |

**SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE**

## ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartí formación profesional integral de acuerdo con los lineamientos institucionales, en las fichas asignadas conforme al cronograma
Realicé las actividades con los aprendices en los formatos designados por la entidad de acuerdo con la plataforma Compromiso, llevando
Realicé seguimiento al portafolio del aprendiz, de acuerdo con el procedimiento establecido por la entidad para la ejecución de la for
Apliqué el cumplimiento del reglamento del aprendiz durante la ejecución del objeto contractual.
Participé en reunión con los equipos ejecutores para preparación y evaluación de las competencias.
Apoyé la divulgación de oferta educativa del centro para el próximo trimestre.
Acaté las recomendaciones dadas por la coordinación para la correcta ejecución de las actividades contractuales.
Desarrollé las actividades con total autonomía y sin subordinación alguna, respetando los principios, normas y reglamentos del SENA

**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.

Inés Diaz Ramos

**INES DELCARMEN DIAZ RAMOS**
**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,

**JOSE FERNANDO RANGEL MORALES**
**INSTRUCTOR G16**

**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**
**FRANCISCO JAVIER ÁVALOS JIMÉNEZ**
**SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)**

aportes en línea

# Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 45495119 | | DIAZ RAMOS INES DEL CARMEN | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | sanata lcua | CARTAGENA-BOLIVAR | 6613783 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2023-05 | 2023-05 | 2107497495 | 9451253300 | I | 2023/06/06 | 2023/05/30 | BANCOLOMBIA | 0 | $466,300 |

**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 |
| 1 | CC | 45495119 | DIAZ INES | 230301 | 30 | $1,635,996 | $261,800 | EPS037 | 30 | $1,635,996 | $204,500 | | 0 | $0 | $0 | | 0 | $0 | $0 | 0 | $0 | $0 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | **$1,635,996** | **$261,800** | | | **$1,635,996** | **$204,500** | | | **$0** | **$0** | | | **$0** | **$0** | | **$0** | **$0** |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $261,800 | $0 | $0 | $261,800 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $261,800 | $0 | $0 | $261,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $204,500 | $0 | $0 | $204,500 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 1 | $204,500 | $0 | $0 | $204,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $466,300 | $0 | $0 | $466,300 |



2023/05/30 03:30 PM