

 <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	18 de Julio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	14150-314555

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:	DEICY MILENA OSORIO RODRIGUEZ		C.C.	52.886.941
Correo electrónico contratista:	dmosorio149@misena.edu.co		IP/N° de contacto	3143083502
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?
			SI	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:	SI		Tipo de cta	AHORROS
			N° Cuenta	009970464781
			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:	4505360/2023		N° Compromiso SIIF	28223
Valor Total del Contrato	\$ 20.145.050	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 268.601	6	Del	Al
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 0		01/07/2023	02/07/2023
			Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
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	\$ 268.601	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	\$ 268.601	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 0	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
	Julio	Junio	Base retención en la fuente a título de RENTA	0,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	9451445867	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.160.000	\$ 1.611.604	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 145.000	\$ 201.500	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 185.600	\$ 257.900	Menos Retención en la Fuente	0,00 0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA	0,00 15%
ARL	\$ 6.100	\$ 8.500	Reteica - 8299	0,00 0,966%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	-	0,00
\$ 67.150	\$ -	-	-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	-	0,00
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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	-	0,00
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ 26.860	Descuentos de Libranza	0,00
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 4.040	VALOR A PAGAR	\$268.601,00
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -		

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS UN 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.	DEICY MILENA OSORIO RODRIGUEZ 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, ADRIANA PATRICIA BALLEEN SUAREZ INSTRUCTOR G11

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
WAINE ANTONY TRIANA ALBIS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 52886941		OSORIO RODRIGUEZ DEICY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 B 119 A 76 IN 5 AP 903	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	30945190	9453278299	I	2023/08/10	2023/07/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$22,600

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$77,334	\$12,400			\$77,334	\$9,700			\$0	\$0			\$77,334	\$500	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$77,334	\$12,400			\$77,334	\$9,700			\$0	\$0			\$77,334	\$500	\$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)					\$77,334	\$12,400			\$77,334	\$9,700			\$0	\$0			\$77,334	\$500	\$0
1	CC 52886941	OSORIO DEICY	230301	2	\$77,334	\$12,400	EPS005	2	\$77,334	\$9,700		0	\$0	\$0	14-23	2	\$77,334	\$500	0
Total Afiliados(1)					\$77,334	\$12,400			\$77,334	\$9,700			\$0	\$0			\$77,334	\$500	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 52886941		OSORIO RODRIGUEZ DEICY MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 14 B 119 A 76 IN 5 AP 903	BOGOTA-BOGOTA D.E.	5555555	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	30945190	9453278299	I	2023/08/10	2023/07/06	BANCO DAVIVIENDA	0	\$22,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$12,400	\$0	\$0	\$12,400	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$12,400	\$0	\$0	\$12,400	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$500	\$0	\$0	\$500	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$500	\$0	\$0	\$500	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$9,700	\$0	\$0	\$9,700	
TOTAL				1	\$22,600	\$0	\$0	\$22,600	