SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**66864-631326**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA LUCELY TABORDA CERVANTES	**C.C.**	22.622.142	**IP/Nº de contacto**	3016123098
Correo electrónico contratista:	mlucely@misena.edu.co				

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 **Nº Cuenta** 029700020125

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: 4539826/2023 **Nº Compromiso SIIF** **43523**

Valor Total del Contrato	$ 35.327.630	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.663.815	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.532.763,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.131.052		Legalización comisiones del periodo			$ 522.000,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

RP-INSTRUCTOR: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR TÉCNICO DE EMPRENDIMIENTO EN PRODUCCION DE CULTIVOS TRANSITORIOS. ONBASE 08-9-2023-002976

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.532.763		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	**$ 4.054.763**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.733.422**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9452708416**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.413.105	$ 1.413.105
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 176.700	$ 176.700
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 226.100	$ 226.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.400	$ 7.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.013.690	$ -	
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	$ 911.141	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

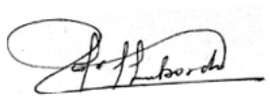
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.733.422,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.651.963,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	36.520,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.496.243,00**	

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecutar Acciones de Formación del proyecto formativo en Emprendedor en Producción de Cacao, municipio Tubara, ficha # 2725898, Horario, martes 1pm a 6 pm. Suan ficha # 2731091, horario, lunes de 7 am a 12 m. Santa Lucia ficha #2725908, horario lunes de 1 pm a 6
Ejecutar Acciones de Formación, del proyecto formativo en Emprendedor en Producción de Derivados Cárnicos, municipio Polonuevo, ficha # 2725897, horario, viernes de 1 pm a 6 pm.
Ejecutar Acciones de Formación en Emprendimiento en la Producción de Especies Dulces Acuícolas en los municipios de Luruaco, ficha # 2734187, de 7 am a 12m.Sabanagrande, ficha # 2725907. horario jueves de 7 am a 1 pm. Santo Tomas, ficha # 2728464.Vie 7 a 1pm
Ejecutar Acciones de Formación, del proyecto formativo en Emprendimiento en el Procesamiento Artesanal de Derivados de Frutas y Hortalizas, municipio Palmar de Varela, ficha #2725899, horario sabado de 1 pm a 6 pm
Ejecutar Acciones de Formación, del proyecto formativo en Emprendedor en Apicultura, municipio de Baranoa Ficha # 2737586, horario jue

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.



MARIA LUCELY TABORDA CERVANTES
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,

MILDRED MERCEDES BELTRAN MEDINA
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

HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS

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 22622142		TABORDA CERVANTES MARIA LUCELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12 No: 2 - 26	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3230981	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	33144971	9452708416	I	2023/07/12	2023/07/07	NEQUI	0	$630,300

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
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,133,000	$341,300			$2,133,000	$266,700			$0	$0			$2,133,000	$22,300		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$2,133,000	$341,300			$2,133,000	$266,700			$0	$0			$2,133,000	$22,300		$0	$0
Ciudad: SABANAGRANDE Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$2,133,000	$341,300			$2,133,000	$266,700			$0	$0			$2,133,000	$22,300		$0	$0
1	CC	22622142 TABORDA MARIA	230301	30	$2,133,000	$341,300	EPS010	30	$2,133,000	$266,700		0	$0	$0	14-23	30	$2,133,000	$22,300	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$2,133,000	$341,300			$2,133,000	$266,700			$0	$0			$2,133,000	$22,300		$0	$0

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 22622142		TABORDA CERVANTES MARIA LUCELY	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 12 No: 2 - 26	SABANAGRANDE-ATLANTICO	3230981	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	33144971	9452708416	I	2023/07/12	2023/07/07	NEQUI	0	$630,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$341,300	$0	$0	$341,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$341,300	$0	$0	$341,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$22,300	$0	$0	$22,300
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$22,300	$0	$0	$22,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$266,700	$0	$0	$266,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$266,700	$0	$0	$266,700
TOTAL				1	$630,300	$0	$0	$630,300