SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL GUAJIRA
CENTRO AGROEMPESARIAL Y ACUICOLA-GUAJIRA

Código Regional	**44**
Código Centro	**952410**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**69613-566214**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON	**C.C.**	32.745.767	**IP/Nº de contacto**	53589
Correo electrónico contratista:	lescobar@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: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 52652795081

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: 4690528/2023 **Nº Compromiso SIIF** **36523**

Valor Total del Contrato	$ 34.144.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 18.076.500	**5**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.059.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL DE ARTESANOS, TÉCNICOS, TECNÓLOGOS Y/O PROFESIONALES QUE SE DESEMPEÑEN COMO INSTRUCTORES EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA DE LA PROGRAMACIÓN PERSONAS EN SIT

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.017.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.662.950**		**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	----------	**8625872069**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.004.250	$ -	
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	$ 887.650	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.662.950,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.559.000,00	
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	10.677,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Estampilla Prouniversidad de la Gua	80.340,00	2,000%
Estampilla Prodesarrollo Fronterizo	20.085,00	0,500%
Estampilla Prodesarrollo Dptal	80.340,00	2,000%
Estampilla Pro-Cultura	60.255,00	1,500%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.765.303,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Formación	Ficha	Competencia	Horarios	Ambiente	N0. de Aprend.	H. ejecutadas
Servicio al Cliente.	2798338	Facilitar el Ser.al cliente.	06:00-11:00am	DIB(Mingueo C.de A)	29	48
Servicio al Cliente.	2798322	Facilitar el Ser.al cliente.	14:00-19:00pm	DIB(Mingueo C.de A)	27	48
Servicio al Cliente.	2798656	Facilitar el Ser.al cliente.	14:00-19:00pm	RCH(Sede Sena VCA)	26	3
Cont.del Tur.Local	2798654	Proc.la Info.acuerd.a nec.	06:00-11:00am	RCH(Sede Sena VCA)	30	55
Servicio al Cliente.		Facilitar el Ser.al cliente.	08:00-16:00pm	RCH(Sede Sena VCA)	45	

Se reviso y registro usuarios a la plataforma de Sena Sofia Plus.
Se Asocio Competencias, se crearon actividades, se Asociaron resultados de aprendizaje y técnicas didácticas activas

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.

LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
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,

AMAURY SEGUNDO AÑEZ GAMEZ
PROFESIONAL G02

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

CARLOS ENRIQUE PARDO ANDRADE

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LEDIS ELENA ESCOBAR GIRON
IDENTIFICACION:	CC-32745767
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-24
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-24
FECHA DE PAGO:	2023-07-24
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	8625872069
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8604697859
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.606.800	$ 0	$ 0	$ 1.400	$ 200.900	$ 202.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.606.800	$ 0	$ 0	$ 1.800	$ 257.100	$ 258.900
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.606.800	$ 0	$ 0	$ 100	$ 8.400	$ 8.500
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 3.300	$ 466.400	$ 469.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	16/08/2023