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	**1 de Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**82124-073482**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LADY VIVIANA PARDO SUAREZ	**C.C.**	63.437.982	**IP/Nº de contacto**	7563017
Correo electrónico contratista:	lvpardo2@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 32900017650

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: 4651072/2023 **Nº Compromiso SIIF** **10523**

Valor Total del Contrato	$ 37.240.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.900.000	**6**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.100.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD VIRTUAL Y/O PRESENCIAL EN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.800.000		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	**$ 3.800.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.513.175**		**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	----------	**8625890574**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.520.000	$ 1.520.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.000	$ 190.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 243.200	$ 243.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 15.900	$ 15.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 950.000	$ -	
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	$ 837.725	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.513.175,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.800.000,00	
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 - 8543	7.600,00	0,200%
-	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	**$3.792.400,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

CURSO COMPLEMENTARIO SOLUCIÓN DE CONFLICTOS LABORALES FICHA:2797969 CÓD 12210012 LOS DÍAS 5,6,7,8,9 Y 10 DE JULIO de 2023
Competencia: Elaborar propuesta de solución con base en metodologías y procedimiento técnico HF: 48
CURSO COMPLEMENTARIO EN COMPORTAMIENTO EMPRENDEDOR FICHA: 2801299 CÓD 13410017 V1 LOS DÍAS 11,12,13,14,15, Y 16 DE JULIO DE 2023
Competencia: Fomentar cultura emprendedora según habilidades y competencias personales HF:48
CURSO COMPLEMENTARIO EN SERVICIO AL CLIENTE FICHA 2808735 CÓD PROGRAMA 13530003 V1 LOS DÍAS 23,24,25,26,27 Y 28 DE JULIO DE 2023
Competencia: CURSO COMPLEMENTARIO EN SERVICIO AL CLIENTE FICHA 2782695 CÓD PROGRAMA 13530003 V1 HF:48
CURSO COMPLEMENTARIO EN SERVICIO AL CLIENTE FICHA 2812470 CÓD PROGRAMA 13530003 V1 LOS DÍAS 29 Y 30 DE JULIO DE 2023
Competencia: CURSO COMPLEMENTARIO EN SERVICIO AL CLIENTE FICHA 2782695 CÓD PROGRAMA 13530003 V1 HF:16
TOTAL HORAS DIRECTAS A FORMACIÓN: 160

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.

LADY VIVIANA PARDO SUAREZ
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,

MARTHA RUEDA MONCADA
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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

OPERADOR DE INFORMACIÓN ASOPAGOS

Razón social: LADY VIVIANA PARDO SUAREZ **Identificación:** CC-63437982 **Código dependencia o sucursal:** 0 **Nombre dependencia o sucursal:** 0 **Fecha de generación del reporte:** 2023-07-24 **Período pensión:** 2023-06 **Período salud:** 2023-06 **Clase de planilla:** Asistida	**Sin pagar**

REFERENCIA DE PAGO (PIN)	TIPO DE PLANILLA	TOTAL A PAGAR	FECHA LÍMITE DE PAGO	ESTADO
8657775987	I	$449.100	2023-07-24	Lista para pago en banco
8657775987	I	$449.800	2023-07-25	Lista para pago en banco

Ver Resumen
Descargar Detallado

Recuerde que los pagos realizados en horario adicional, se aplican para el siguiente día hábil.

Puntos de Recaudo:

Puntos de Pago	Puntored	JUMBO	Easy	Metro	SPED	Giros&finanzas o EFECTY	Grupo Exito	Banco de Occidente	Davivienda	Bogotá	AvVillas	REDEBAN

JUL 25 2023 08:41:42 REMDES 9.45
CORRESPONSAL
CALZADO PROMAVERA
CL 9 3 86 BR CENTRO

BANCO DE BOGOTA

C. UNICO: 0015916646 TER: BBBBR670
V. ELECTRON Cc
**6238 RECIBO: 018477 RRN: 032290
RECAUDO APRO: 348401

SERVICIO: 0000001139
FACTURA: 000000008657775987
** PAGO FACTURA **
TRANSACCION EXITOSA

RECAUDO $ 449.800

*** CLIENTE ***
MAYOR INFORMACION EN LA LINEA
NACIONAL: 01 8000518877

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	LADY VIVIANA PARDO SUAREZ
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-63437982
SUCURSAL	0
FECHA PAGO	2023-07-25
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-63437982
NOMBRE EMPLEADO	LADY VIVIANA PARDO SUAREZ
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	8625890574
REFERENCIA PAGO(PIN)	8657775987
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-06
PERIODO SALUD	2023-06
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	1751201
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sln inicio	Fecha Sln 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	1.520.000	0,1600000	$ 243.200	$ 0	$ 0	$ 243.200	$ 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	1.520.000	0,1250000	$ 190.000	$ 0	0	$ 0	0	$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.520.000	0,0104400	$ 15.900	1

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
$ 243.200	$ 190.000	$ 15.900	$ 0	$ 449.100

RAZON SOCIAL :	LADY VIVIANA PARDO SUAREZ
IDENTIFICACION:	CC-63437982
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-24
FECHA DE PAGO:	2023-07-25
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE BOGOTA
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	8625890574
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8657775987
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	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 190.000	$ 190.300
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 300	$ 243.200	$ 243.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 100	$ 15.900	$ 16.000
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 700	$ 449.100	$ 449.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	22/08/2023