SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS-ATLANTICO -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**83405-782705**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GLORIA AMPARO TOBO JAIMES	**C.C.**	32.685.713	**IP/Nº de contacto**	3008431558
Correo electrónico contratista:	gatobo@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: BANCO POPULAR **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** 210- 220- 57166-5

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: 4431807/2023 **Nº Compromiso SIIF** **25323**

Valor Total del Contrato	$ 29.766.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.600.000	**8**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 3.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 3.800.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN GESTIÓN DE MERCADOS RADICADO08-9-2023-001180...PZO30-09-2023

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	**$ 2.396.475**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9453760187**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.520.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 243.200	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 6.100
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	$ 163.500	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 798.825	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.396.475,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.366.800,00	
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	33.668,00	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	**$3.766.332,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación GESTIÓN DE MERCADOS
fichas TGO GM 54 ART - 2535802 TEC BPO 16 - 2673499 – TGO GM 54 ART - 2535802 TGO NI 37 ART - 2497157
cuenta de ahorros N 210- 220- 57166-5 del Banco POPULAR

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.

GLORIA AMPARO TOBO JAIMES
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,

MARIA CECILIA SUAREZ BENAVIDES
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32685713		TOBO JAIMES GLORIA AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 21 50 66	SOLEDAD-ATLANTICO	3752925	No

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	91148529	9453760187	I	2023/08/03	2023/08/08	BANCOLOMBIA	5	$443,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,520,000**	**$243,200**			**$1,520,000**	**$190,000**			**$0**	**$0**			**$1,520,000**		**$8,000**		**$0**	**$0**		**$441,200**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,520,000**	**$243,200**			**$1,520,000**	**$190,000**			**$0**	**$0**			**$1,520,000**		**$8,000**		**$0**	**$0**		**$441,200**
Ciudad: SOLEDAD Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)																						**$1,520,000**	**$243,200**			**$1,520,000**	**$190,000**			**$0**	**$0**			**$1,520,000**		**$8,000**		**$0**	**$0**		**$441,200**
1	CC	32685713 TOBO GLORIA																		25-14	30	$1,520,000	$243,200	EPS010	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,520,000	0.522%	$8,000	0	$0	$0	No	$441,200
Total	**Afiliados(1)**																					$1,520,000	$243,200			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000		$8,000		$0	$0		$441,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32685713		TOBO JAIMES GLORIA AMPARO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 21 50 66	SOLEDAD-ATLANTICO	3752925	No

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	91148529	9453760187	I	2023/08/03	2023/08/08	BANCOLOMBIA	5	$443,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$243,200	$1,400	$0	$244,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$243,200	$1,400	$0	$244,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$100	$0	$8,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$100	$0	$8,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$1,100	$0	$191,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$190,000	$1,100	$0	$191,100
TOTAL				**1**	**$441,200**	**$2,600**	**$0**	**$443,800**

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: ANGEL GABRIEL MOTTA TOBO

Nro. de recibo: 9453760187

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9453760187

Identificación del contribuyente: 191.91.184.64

Concepto: CC

Razón Social: 32685713

Fecha y hora de la transacción: Martes 8 de Agosto de 2023 12:39:30 PM

Nro. de comprobante: 0000033941

Valor pagado: $ 443,800.00

Producto: *******4394

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com