

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL DISTRITO CAPITAL CENTRO DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA- BTÁ D.C.		Código Regional	11
			Código Centro	940410
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	55682-404980
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: SULLY MARGARITA FUENTES NIÑO Correo electrónico contratista: fuentesn@sena.edu.co		C.C. 52.506.202	IP/N° de contacto 3114750768	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA		Inducción SST ☐ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 058194879		
		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: 5216005/2023		N° Compromiso SIIF 83523		
Valor Total del Contrato \$ 21.085.152 Saldo Anterior del Contrato \$ 18.667.746 Nuevo Saldo del Contrato \$ 14.638.736	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.029.010,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Suministrar servicios personales de carácter temporal, impartiendo la Formación Profesional Integral, de acuerdo con la programación establecida por el Centro de Gestión Administrativa para las jornadas académicas 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		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.029.010		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 \$ 4.029.010		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.368.657		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.368.657,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		8626262987-862	Base retención en la fuente a título de ICA 3.569.610,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.611.604		\$ 1.160.000	Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 201.500		\$ 145.000	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 257.900		\$ 185.600	Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0	Menos Retención IVA 0,00	15%
ARL \$ 8.500		\$ 6.100	Reteica - 8299 34.482,00	0,966%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	- 0,00	
\$ 1.007.252		\$ -	- 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 \$ -		\$ -	Otras Retenciones 0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ 402.901	Descuentos de Libranza 0,00	
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 789.552		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	VALOR A PAGAR \$3.994.528,00	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1. Atender la formación presencial de aprendices. 2. Aplicar al proceso de certificación de competencias según normas de competencias que aplica a la función Instructor. 3. Cumplimiento oportuno con las entregas de los distintos formatos y documentos requeridos en el proceso administrativo. 4. Orientar, apoyar, acompañar y asesorar en forma permanente e integral a los aprendices en el proceso de formación. 5. Participar en las diferentes actividades programadas por el Centro de Formación				
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.				
			SULLY MARGARITA FUENTES NIÑO EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			EMILIO DELGADO DIAZ INSTRUCTOR G18	
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				



RAZON SOCIAL :	SULLY MARGARITA FUENTES NIÑO
IDENTIFICACION:	CC-52506202
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-08-15
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-15
FECHA DE PAGO:	2023-08-15
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	8626262987
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8681627625
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 967.200	\$ 0	\$ 0	\$ 1.800	\$ 120.900	\$ 122.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 967.200	\$ 0	\$ 0	\$ 2.300	\$ 154.800	\$ 157.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 967.200	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 5.100	\$ 5.200
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 4.200	\$ 280.800	\$ 285.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/09/2023
----------------------------------	------------

RAZON SOCIAL :	SULLY MARGARITA FUENTES NIÑO
IDENTIFICACION:	CC-52506202
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-08-22
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-08-22
FECHA DE PAGO:	2023-08-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DE OCCIDENTE
PERIODO PENSION:	2023-07
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	8626340258
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8626340258
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 24.100	\$ 24.700
Subtotal Salud		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 600	\$ 24.100	\$ 24.700
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 30.800	\$ 31.500
Subtotal Pensión		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 30.800	\$ 31.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.000	\$ 1.100
Subtotal ARL		1	1	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 1.000	\$ 1.100
PASENA	899999034	SENA	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
Total a pagar				\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 55.900	\$ 57.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:

04/09/2023