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 SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**03834-629204**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ERIKA ESPERANZA CASTILLO ROJAS	**C.C.**	60.367.260	**IP/Nº de contacto**	3004262430
Correo electrónico contratista:	eecastillo06@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 COLPATRIA	**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**	009232058352
		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:	4545068/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**20923**	
Valor Total del Contrato	$ 42.315.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.745.000	**7**	**Del**	**01/08/2023**	**Al** 31/08/2023	**$ 4.095.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 13.650.000		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS TÉCNICAS EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA EDUCACION MEDIA, MODALIDAD PRESENCIAL, EN LA RED DE CONOCI

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.095.000		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	**$ 4.095.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.714.625**		**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	----------	**9454193330**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.000	$ 1.638.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.800	$ 204.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.100	$ 262.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.023.750	$ -	
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	$ 904.875	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.714.625,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.628.100,00	
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	35.047,00	0,966%
-	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	**$4.059.953,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se acompañó y asesoro a los aprendices en formación de las fichas: 2703009 (20 aprendices – 4 horas); 2472662 (20 aprendices –48 horas 2472150 (20 aprendices – 48 horas), 2702939 (20 aprendices – 48 horas); 2702913 (20 aprendices – 4 horas); 2704187 (20 aprendices – 8 horas) en los programas técnicos de recursos humanos y asistencia administrativa.
Se asesoró y acompañó a los aprendices en formación de las fichas: 2703009 (20 aprendices – 4 horas); 2472662 (20 aprendices –48 horas 2472150 (20 aprendices – 48 horas), 2702939 (20 aprendices – 48 horas); 2702913 (20 aprendices – 4 horas); 2704187 (20 aprendices – 8 horas) en los programas técnicos de recursos humanos y asistencia administrativa.
Se orientó, asesoró y acompañó a los aprendices en formación de las fichas: 2703009 (20 aprendices – 4 horas); 2472662 (20 aprendices – 48 horas); 2472150 (20 aprendices – 48 horas), 2702939 (20 aprendices – 48 horas); 2702913 (20 aprendices – 4 horas); 2704187 (20 aprendices – 8 horas) en los programas técnicos de recursos humanos y asistencia administrativa

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.

ERIKA ESPERANZA CASTILLO ROJAS
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,

HECTOR GONZALO ROMERO REY
INSTRUCTOR

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

MIREYA PARRA PINTO

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 60367260		CASTILLO ROJAS ERIKA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 86 NO 102-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004262430	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	98979054	9454193330	I	2023/08/15	2023/08/14	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$493,400

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	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	60367260	CASTILLO ROJAS ERIKA ESPERANZA																		25-14	30	$1,700,000	$272,000	EPS002	30	$1,700,000	$212,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,700,000	$8,900	0	$0	$0	No	$493,400
Total	**Afiliados(1)**																						$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0		$493,400

2023/09/04 01:17 PM

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 60367260		CASTILLO ROJAS ERIKA ESPERANZA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CLL 86 NO 102-61	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3004262430	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	98979054	9454193330	I	2023/08/15	2023/08/14	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$493,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,000	$0	$0	$272,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$272,000	$0	$0	$272,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,900	$0	$0	$8,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,900	$0	$0	$8,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,500	$0	$0	$212,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$212,500	$0	$0	$212,500
TOTAL				**1**	**$493,400**	**$0**	**$0**	**$493,400**