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 GESTION INDUSTRIAL -BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**921110**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**57581-372623**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DORIS SAENZ APONTE	**C.C.**	52.067.527	**IP/Nº de contacto**	1
Correo electrónico contratista:	dorisaponte57@gmail.com				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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** 29974253273

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:	4545469/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**5923**	
Valor Total del Contrato	$ 29.324.100	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.740.700	**8**	**Del** 01/09/2023 **Al**	13/09/2023	**$ 1.740.700,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestar los servicios profesionales de carácter temporal, para impartir formación profesional integral, según programación establecida en los diferentes niveles de formación de acuerdo a las competencias requeridas en cada uno de los programas de titulada y/o complementaria y demàs actividades derivadas de formaciòn que se le asignen , aplicando las metodologías y criterios técnico

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.740.700	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	**$ 1.740.700**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 454.740**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**105585084**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 16.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 435.175	$ 640.000	
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	$ 212.000	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 215.373	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	454.740,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.410.100,00	
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	13.622,00	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	**$1.727.078,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS VEINTISIETE MIL SETENTA Y OCHO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

En la formación Reducir II se soluciona el cuestionario 2 y se efectúa evaluación.
En la competencia Apoyar I se presenta evidencia producto informe de encuestas de condiciones de salud
Se realiza en la competencia Apoyar I evidencia conocimiento mapas conceptuales con información relacionada con: PVE, Programa estil
En la competencia Apoyar se inicia con la competencia producto PVE
Se trabaja en la evidencia producto plan de emergencia y contingencia empresa proyecto
Revisión de listados, juicios evaluativos y cierre de competencia Reducir II
Reunión de seguimiento con aprendices de etapa productiva
Se trabaja en la evidencia producto plan de emergencia y contingencia empresa proyecto

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.

DORIS SAENZ APONTE
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,

DIANA NEXI SAMACA PRIETO
INSTRUCTOR G17

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

MONICA ANDRADE RIOS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-02, 11:22:29 AM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	DORIS SAENZ APONTE
CEDULA CIUDADANIA	CC 52067527
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1055854084
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	80671209
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 1.160.900
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N900336004	25-14	COLPENSIONES	1	$ 640.000	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	1	$ 500.000	$ 0
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 20.900	$ 0
		SubTotales:		$ 1.160.900	$ 0
		Total a Pagar:			$ 1.160.900

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!



¡Hola, Doris Sáenz Aponte

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 80671209
Empresa: SIMPLE OI
Descripción: Pago de Seguridad Social
Valor de la Transacción: $ 1.160.900
Fecha de Transacción: 02/08/2023

ESP 10:31 p. m. 12/08/2023



Hola, **DORIS**:

Te informamos que realizaste el **pago de tu(s) factura(s)** de Medicina Prepagada a través de nuestros canales virtuales:

Detalle de la transacción

Estado:	**APROBADO**
Plan:	MEDISANITAS INTEGRAL MEDISANITAS
Número de Contrato:	20605196700
Fecha de la transacción:	2023-09-05 12:27:53
Id pago:	28279838
Forma de pago:	TARJETA DEBITO
Banco de origen:	BANCOLOMBIA
Total:	$ 247065

Gracias por utilizar nuestros canales virtuales.

Colsanitas



¡Hola, Doris Sáenz Aponte

Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 142566785
Empresa: Medisanitas S.A. Compañia de Medicina Prepagada
Descripción: "MEDICINA PREPAGADA
MEDISANITASWEB20605196700"
Valor de la Transacción: $ 247.065
Fecha de Transacción: 05/09/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

▸Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera