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- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**72490-416411**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: CLAUDIA PATRICIA CONSUEGRA PEÑALOZA
Correo electrónico contratista: cpconsuegra5@misena.edu.co
C.C. 1.018.502.715 **IP/Nº de contacto** 0

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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 64066547327

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: 4894722/2023 **Nº Compromiso SIIF** **80023**

Valor Total del Contrato	$ 29.386.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.300.000	**6**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.500.000		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 COMPLEMENTARIA PROGRAMA FORMACIÓN INSTITUCIONAL DE PEDAGOGÍA - EMPRENDIMIENTO RADICADO 08-9-2023-010414...PZO 15/12/2023

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	**$ 2.519.100**		**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	----------	**9455132252**
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 I	$ 8.000	$ 8.000
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	$ 839.700	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.519.100,00	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

Ficha 2721630 - Formación Profesional Integral para el programa Formación Institucional de Pedagogía - Emprendimiento
Ficha 2721631 - Formación Profesional Integral para el programa Formación Institucional de Pedagogía - Emprendimiento
Ficha 2721632 - Formación Profesional Integral para el programa Formación Institucional de Pedagogía - Emprendimiento
Ficha 2758138 - Formación Profesional Integral para el programa Formación Institucional de Pedagogía - Emprendimiento
Ficha 2758137 - Formación Profesional Integral para el programa Formación Institucional de Pedagogía - Emprendimiento

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.

CLAUDIA PATRICIA CONSUEGRA PEÑALOZA
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,

KENNY MAURICIO CABALLERO CASTAÑO
INSTRUCTOR G15

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 1018502715		CLAUDIA PATRICIA CONSUEGRA PEÑALOZA	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 55 #152-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6013684	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	150487921	9455132252	I	2023/09/06	2023/09/11	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: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (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	1018502715	CONSUEGRA CLAUDIA																	25-14	30	$1,520,000	$243,200	EPS037	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 1018502715		CLAUDIA PATRICIA CONSUEGRA PEÑALOZA	INDEPENDIENTE	Principal	carrera 55 #152-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	6013684	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	150487921	9455132252	I	2023/09/06	2023/09/11	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
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$190,000	$1,100	$0	$191,100
TOTAL				**1**	**$441,200**	**$2,600**	**$0**	**$443,800**