SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ANTIOQUIA
COMPLEJO TECNOLOGICO MINERO AGROEMPRESARIAL - ANTIOQUIA

Código Regional	**5**
Código Centro	**950210**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**88583-241081**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LAURA MARCELA GARCIA RAMIREZ	**C.C.**	1.058.843.701	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	lmgarcia1073@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: DAVIVIENDA **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** 0570038370070997

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: 5195938/2023 **Nº Compromiso SIIF** **181923**

Valor Total del Contrato	$ 21.204.002	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.005.112	**3**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.926.667,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.078.445		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

SERVICIOS PERSONALES- 5-9502-194 PRESTAR LOS SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR DE FORMACIÓN PROFESIONAL, ORIENTACIÓN Y ASESORÍA EN LOS PROGRAMAS DE LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA MODALIDAD PRESENCIAL, PARA EL COMPLEJO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.926.667		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	**$ 3.926.667**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.603.000**		**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	----------	**1057315485**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.570.667	$ 1.570.667
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 196.400	$ 196.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 251.400	$ 251.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.200	$ 8.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 981.666	$ -	
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	$ 867.667	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.603.000,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Jaime Isaza Cadavid	15.707,00	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	**$3.910.960,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Impartir formación a las siguientes fichas: 2733518, 2714362, 2714386, 2691946, 2571976, 2730773 y 2801194 de acuerdo a la programación establecida.
Se realizaron talleres prácticos a los aprendices de las fichas 2733518, 2714362, 2714386, 2691946, 2571976, 2730773 y 2801194.
Se desarrolló el plan de trabajo concertado con los aprendices de los programas: 2733518, 2714362, 2714386, 2691946, 2571976, 2730773 y 2801194.
Se llevó a cabo la realización y actualización de guías de aprendizaje relacionadas con la competencia de Comunicación y Producción de documentos.
Envío del informe mensual de ejecución contractual dentro de las fechas establecidas por el Complejo.

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.

Laura Marcela García R.

LAURA MARCELA GARCIA RAMIREZ
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,

MAURICIO ARMANDO PEÑA BETANCUR
INSTRUCTOR G10

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

FERNANDO CANO GOMEZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

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	2023-09-05, 02:13:31 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2023
Empresa	LAURA MARCELA GARCIA RAMIREZ
CEDULA CIUDADANIA	CC 1058843701
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1057315485
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	142834985
Banco	(1051) - BANCO DAVIVIENDA
Valor	$ 456.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800229739	230201	PROTECCION	1	$ 251.400	$ 300
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 196.400	$ 300
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 8.300	$ 100
		SubTotales:		$ 456.100	$ 700
		Total a Pagar:			$ 456.800

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!