SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**27 Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**40409-742787**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LAURA JOHANA BÁEZ GUTIÉRREZ	**C.C.**	63.397.528	**IP/Nº de contacto**	3124626745
Correo electrónico contratista:	lacayis404@gmail.com				

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** 18070053540

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: 4644752/2023 **Nº Compromiso SIIF** **9423**

Valor Total del Contrato	$ 39.290.552	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 14.032.340	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 4.009.240,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 10.023.100		Legalización comisiones del periodo			$ 575.563,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES EN ELCATA DE CARÁCTER TEMPORAL PERIODO FIJO COMO INSTRUCTOR EN EL AREA ARTESANÍAS Y DE APOYO A LA GESTIÓN DEL EMPRENDIMIENTO Y/O LA EMPLEABILIDAD RURAL ENLA MODA PRESE Y/O A DISTA PROGRA SER MES 4009240

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.009.240		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	**$ 4.584.803**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.083.177**		**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	----------	**27317518**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.603.696	$ 1.603.696
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.500	$ 200.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 256.600	$ 256.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.800	$ 16.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.146.200	$ -	
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	$ 1.027.726	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.083.177,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.009.240,00	
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	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.009.240,00**	

SON: CUATRO MILLONES NUEVE MIL DOSCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

*Programa: "Emprendedor en elaboración de productos con bordado artesanal".
AA: Establecimiento de unidades productivas para la elaboración y comercialización de accesorios con identidad cultural.
-Municipio: Macaravita,Ficha:,2752283, Total de Horas: 24 -Municipio: Macaravita,Ficha:2778354, Total de Horas: 16
-Municipio:Concepción, Ficha:2754251, Total de Horas: 16 -Municipio: Málaga, Ficha:2778889, Total de Horas: 24
-Municipio: Cerrito Ficha: 2840295, Total de Horas: 40
*Programa: "Emprendimiento en elaboración de accesorios artesanales". AA: Establecimiento de unidades productivas para la elaboracion y comercialización de accesorios aplicando técnicas artesanales mixtas.-Municipio: Guaca,Ficha:2752283, Total de Horas:32
*Programa: "Elaboración de productos artesanales con recursos naturales" AA:Fortalecimiento de unidades productivas en la provincia.
- Municipio: Enciso, Ficha: 2809856, total de Horas : 24 TOTAL DE HORAS MES DE SEPTIEMBRE: 176

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 JOHANA BÁEZ GUTIÉRREZ
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,

DARY MILENA SALAZAR SUAREZ
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

YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	LAURA JOHANA BAEZ GUTIERREZ
IDENTIFICACION:	CC-63397528
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-07
FECHA DE PAGO:	2023-09-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	27317518
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27317518
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.603.696	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.500	$ 200.500
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.603.696	$ 0	$ 0	$ 0	$ 256.600	$ 256.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.603.696	$ 0	$ 0	$ 0	$ 16.800	$ 16.800
CCF40	890201578	COMFENALCO SANTANDER	1	$ 1.603.696	$ 0	$ 0	$ 0	$ 32.100	$ 32.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 506.000	$ 506.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/10/2023