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 MATERIALES Y ENSAYOS-BTA D C - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**11**
Código Centro	**921510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**26379-095354**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JULIA ISABEL DIAZ MORENO	**C.C.**	46.371.235	**IP/Nº de contacto**	15851
Correo electrónico contratista:	jidiaz53@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: 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** 35891645277

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:	4519555/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**2523**		
Valor Total del Contrato	$ 33.372.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 3.708.000	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR(A) PARA LA EJECUCIÓNDE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL POR COMPETENCIAS DE FORMA PRESENCIAL Y/O VIRTUAL EN LAS DIFERENTESESPECIALIDADES OFERTADAS POR EL CENTR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000		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	**$ 3.708.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.458.050**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Octubre	Setiembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9456659090**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 7.800	$ 7.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 927.000	$ -	
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	$ 819.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

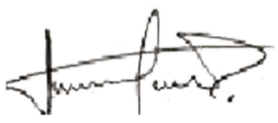
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.458.050,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.285.200,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	31.735,00	0,966%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
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	**$3.676.265,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecuté la formación siguiendo lineamientos del diseño curricular. Fichas formación complementaria. 2842715, 2842716, 2842717.
Orienté a los aprendices en el desarrollo del programa facturación de los servicios en salud. Fichas 2842715, 2842716, 2842717.
Verifiqué la información de los contenidos de los cursos. Fichas formación complementaria. 2842715, 2842716, 2842717.
Organicé los espacios en plataforma, de acuerdo a lineamientos institucionales (publicar anuncios, habilitar foros, evidencias etc.)
Apliqué estrategias de enseñanza-aprendizaje- evaluación de acuerdo con lineamientos pedagógicos, dados por guía de orientación.
Realicé el proceso "Emitir juicio valorativo sobre el nivel de cumplimiento de los resultados de aprendizajes de las competencias.
Presentar informes de la ejecución del contrato, con sus debidos soportes, dando cuenta de las actividades realizadas.
Adelantar y realizar de forma oportuna, las actividades estipuladas por el coordinador en las horas correspondientes.
Presentar informes de la ejecución del contrato, con sus debidos soportes y documentos requeridos.

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.



JULIA ISABEL DIAZ MORENO
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,

MIGUEL ANGEL VARGAS ALVARADO
INSTRUCTOR G13

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

JENNY PATRICIA TORRES RAMOS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46371235		DIAZ MORENO JULIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 67 NO 11 144	SOGAMOSO-BOYACA	7777777	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	183576143	9456659090	I	2023/10/09	2023/09/27	BANCO CAJA SOCIAL	0	$430,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	46371235	DIAZ MORENO JULIA ISABEL	230201	30	$1,484,000	$237,500	EPS017	30	$1,484,000	$185,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,484,000	$7,800	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,484,000**	**$237,500**			**$1,484,000**	**$185,500**			**$0**	**$0**			**$1,484,000**	**$7,800**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$237,500	$0	$0	$237,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$237,500	$0	$0	$237,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,800	$0	$0	$7,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$7,800	$0	$0	$7,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,500	$0	$0	$185,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$185,500	$0	$0	$185,500
TOTAL				**1**	**$430,800**	**$0**	**$0**	**$430,800**

2023/09/29 09:56 AM

Número de Transacción: APII3270322447076154

Pagos Servicios Electrónicos

Fecha: Septiembre 27 de 2023 11:16 am

¡ El débito a la cuenta se ha realizado EXITOSAMENTE !
Número de Confirmación: 29665DUH

Estimado cliente: El pago que acaba de realizar está sujeto a aprobación, por favor para concluir el pago, seleccione la opción "Regresar Al Comercio", y verifique el estado final de la transacción, si tiene algún inconveniente, comuníquese con el operador de Información en donde liquidó su planilla, o con el comercio desde el cual está efectuando la compra o pago".

Cuenta desde la cual se realizó el pago:	Cuenta de Ahorros *******8974
Comercio Virtual:	APORTES EN LINEA
Referencia de Pago:	9456659090
Valor Pagado:	$430.800,00

Imprimir Cerrar

INTEGRIDAD PÚBLICA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

julia isabel Diaz Moreno

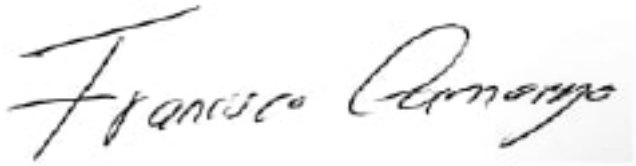
C.C 46.371.235

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 12 de octubre 2023



Francisco Camargo Salas

Director de Empleo Público

Código: 76823493000