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 SERVICIOS FINANCIEROS- BTÁ D.C

Código Regional	**11**
Código Centro	**940510**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**26850-902111**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MILENE TORRES PEREZ	**C.C.**	63.459.046	**IP/Nº de contacto**	3177480363
Correo electrónico contratista:	mtorres64@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: BANCO COLPATRIA **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** 4652002414

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: 4563033/2023 **Nº Compromiso SIIF** **25123**

Valor Total del Contrato	$ 42.315.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 9.555.000	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.095.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 5.460.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CON PLENA AUTONOMIA TECNICA, ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA, PARA ORIENTAR LA FORMACION DE COMPETENCIAS TECNICAS EN EL PROGRAMA DE ARTICULACION CON LA EDUCACION MEDIA, MODALIDAD PRESENCIAL,

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.095.000		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	**$ 4.095.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.714.625**		**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	----------	**4517725572**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.714.625,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.000	$ 1.638.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.628.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.800	$ 204.800	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.100	$ 262.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.600	$ 8.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.023.750	$ -		Reteica - 8299	35.047,00	0,966%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 904.875				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$4.059.953,00**	

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Oblig 1: Desarrollar el proceso de formación en los colegios articulados con el CSF en el programa Técnico en Contabilización de operaciones comerciales y financieras así: 2472141 (65 horas, 21 aprendices ambiente presencial); 2472151 (60 horas , 27 aprendices, ambiente presencial), Actividades adicionales: 35 horas, total horas actividad académica: 160 horas.
Oblig 3: Evaluar y Desarrollar la fase de inducción y reinducción en los colegios articulados con el CSF en el programa Técnico en Contabilización de operaciones comerciales y financieras así: Ficha 2704172, Ficha 2472141, Ficha 2471850, Ficha 2704234, Ficha 2472151 Ficha 2471847 Ficha 2703859, Ficha 2472134.
Oblig 5: Socialización de los programas de cadena de formación ofrecidos en CSF en los procesos formativos. Se utilizaron estrategias metodológicas y pedagógicas para mitigar los retiros voluntarios de los aprendices de las fichas: Ficha 2704172, Ficha 2472141, Ficha 2471850, Ficha 2704234 Ficha 2472151, Ficha 2471847, Ficha 2703859, Ficha 2472134.

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.

MILENE TORRES PEREZ
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,

HECTOR GONZALO ROMERO REY
INSTRUCTOR

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

JORGE ENRIQUE CIFUENTES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63459046
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MILENE TORRES PEREZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	BOGOTA DISTRITO CAPITAL	DEPARTAMENTO:	BOGOTA - DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN:	CARRE A39B N.4-96	TELÉFONO:	1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros trabajos de edición.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**4517725572**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	septiembre	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	septiembre	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:			6				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/10/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			156337

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 262.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.700	$ 0	$ 262.100	$ 1.700	$ 263.800
SUBTOTALES:										**$ 262.100**	**$ 1.700**	**$ 263.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS008	EPS008-COMPENSAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 204.800	$ 0	$ 1.300	$ 0	$ 204.800	$ 1.300	$ 0	$ 206.100
SUBTOTALES:													**$ 204.800**	**$ 1.300**	**$ 0**	**$ 206.100**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.600	$ 8.600	$ 100	$ 0	$ 8.700
SUBTOTALES:									**$ 8.600**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 8.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

| DATOS DEL COTIZANTE | | | | | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | |

INTEGRIDAD PÚBLICA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

Función Pública

Verificados los resultados del participante en el curso virtual

Función Pública certifica que:

Milene Torres Pérez

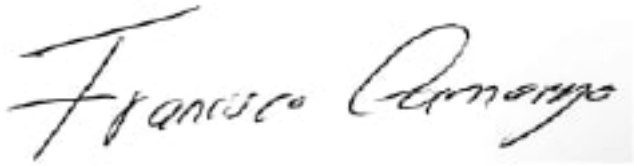
C.C 63.459.046

Participó y completó el curso virtual:

Integridad, transparencia y lucha contra la corrupción.

Con una duración de 20 horas.

Bogotá D.C., 25 de octubre 2023



Francisco Camargo Salas

Director de Empleo Público

Código: 761122025000