SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**22 de Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**58509-532609**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DIOSELINA LAZARO SANCHEZ	**C.C.**	63.431.369	**IP/Nº de contacto**	3142297469
Correo electrónico contratista:	diosalazar@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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 32909583356

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:	4562123/2023			**Nº Compromiso SIIF**	**1723**		
Valor Total del Contrato	$ 30.900.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.600.000	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.600.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA EN EL ÁREA DE CONFECCIONES , DE ACUERDO CO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.000.000		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	**$ 3.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.984.050**		**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	----------	**8627195689**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.200.000	$ 1.200.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 150.000	$ 150.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 192.000	$ 192.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.600	$ 12.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 750.000	$ -	
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	$ 661.350	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.984.050,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.000.000,00	
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 - 8543	6.000,00	0,200%
-	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	**$2.994.000,00**	

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha2672085.Aula taller de Guepsa.Impartir formación en el programa de Elaboración de Prendas de vestir sobre medidas.Se realizaron la confección de chaquetas y modificación de prendas.Se trabajaron los días (02-03-04-05-06-17-18-19-20-23-24)66 horas.
Ficha 2826860.Aula taller de Guepsa.Impartir formación en el programa de Elaboración de prendas de vestir sobre medidas.Se realizó la selección de materiales, insumos y accesorios y las característica del sastre y el modisto.Se trabajaron los días (17-18-19-20-23-24-25-26-27-30-31)66 horas.
Ficha 2869104.Aula taller de confecciones de Guepsa.Impartir formación en el programa de Patronaje de prendas de ropa femenina.Se trabajaron los día (25-26-27-30-31)25 horas
Horas administrativas 16 horas. Hora académicas 157 horas
TOTAL DE HORAS 173 horas

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.

DIOSELINA LAZARO SANCHEZ
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,

VILMA VILA HERREÑO PARDO
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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

RAZON SOCIAL :	DIOSELINA LAZARO SANCHEZ
IDENTIFICACION:	CC-63431369
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-10-23
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-10-17
FECHA DE PAGO:	2023-10-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2023-09
PERIODO SALUD:	2023-09
NUMERO PLANILLA:	8627195689
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8603813206
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	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 150.000	$ 150.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 192.000	$ 192.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 12.600	$ 12.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 354.600	$ 354.600

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	17/11/2023