SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CUNDINAMARCA
CENTRO INDUSTRIAL Y DESARROLLO DE SOACHA-CUNDINAMARCA

Código Regional	**25**
Código Centro	**923210**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**97851-826956**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	JOHANNA PAOLA FELICIANO GARCIA	**C.C.**	39.679.465	**IP/Nº de contacto**	18060
Correo electrónico contratista:	jpfeliciano@sena.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 CAJA SOCIAL **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** 24112673213

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: 4658437/2023 **Nº Compromiso SIIF** **29523**

Valor Total del Contrato	$ 20.472.954	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 2.523.075	**10**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 2.162.636,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 360.439		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN PARA PROMOVER UNA PLATAFORMA PROMOCIONAL Y PREVENTIVA DE SALUD EN EL CENTRO INDUSTRIAL Y DE DESARROLLO EMPRESARIAL DE SOACHA, EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR AL APRENDIZ.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.162.636		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	**$ 2.162.636**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.352.802**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**66780622**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL III	$ 28.300	$ 28.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 540.659	$ -	
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	$ 450.934	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.352.802,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.832.036,00	
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	10.992,00	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%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.151.644,00**	

SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Proyección cronograma de trabajo mes de noviembre-diciembre 2. Se apoyó la inducción de la cuarta oferta de aprendizaje y se apoyó la actividad del festival de disfraces 3. Taller de capacitación de póliza Código Sofía 1195803 ficha: 2847006 se impactaron 19 aprend 4. Se realizan 15 atenciones en primeros auxilios a aprendices, código Sofía: 1195798-1195799 Ficha:2672351-2794810--2711526-2826766--2773738-2733724 5. Taller de capacitación de póliza Código Sofía 1195803 ficha: 2847006 se impactaron 19 aprendices 6. Se realizó taller sobre derechos sexuales Y reproductivos impactaron código Sofía 1195807 se impactaron 20 aprendices. 7. Se realizaron 2 remisio remisiones fichas: 2672351-2826766 códigos Sofía: 195808 9. Se realizó charla sobre día mundial de las personas con discapacidad código Sofía: 1195813 11. Se realizó taller sobre hábitos saludables códigos Sofía: 1195806 se impactaron 21 aprendices 12. se realiza el respectivo reporte de códigos Sofía de las actividades del mes de Noviembre 13. se realiza el informe de Noviembre

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.

JOHANNA PAOLA FELICIANO GARCIA
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,

LILIANA MARCELA HERRERA PALACIOS
PROFESIONAL G02

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

EDUARDO AMAYA SALCEDO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)