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	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**19921-399123**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	LILIAN ANDREA CALDERON MONGUI	**C.C.**	1.012.339.358	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	lacalderon85@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 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** 24074379051

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: 5264913/2023 **Nº Compromiso SIIF** **87323**

Valor Total del Contrato	$ 17.335.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.050.500	**4**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 4.095.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 955.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: Prestar servicios profesionales con plena autonomía técnica,administrativayfinanciera,para orientar la formación de programas complementarios de modalidad virtual, en la red deconocimiento Institucional de la Enseñanza de Idiomas en el área temática de Inglés,segun demanda yoferta de lapoblación que atienda la coordinación académica,garantizando el

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

	Noviembre	Octubre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**27785888**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.000	$ 1.638.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.800	$ 204.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.100	$ 262.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.600	$ 8.600
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.023.750	$ -	
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	$ 904.875	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.714.625,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.628.100,00	
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	35.047,00	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	**$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

Obligación 2: Cumplir los lineamientos establecidos en la Guía Orientación Formación ambientes virtuales de aprendizaje-GFPI-G-014 vs4
Obligación 4: Se realizò el debido alistamiento de los aprendices de las fichas: 2853529 (80ap-10hr) 2868051 (80ap – 30 hr) 2868049 (80ap – 30 hr) 2868050 (80ap – 30 hr)
Obligación 5: Se realizo la evaluación de las evidencias de las fichas:2853529 (80ap-10hr) 2868051 (80ap – 30 hr) 2868049 (80ap – 30 hr) 2868050 (80ap – 30 hr)
Obligación 7: Se registró de manera oportuna en Sofia Plus los resultados de aprendizaje de los aprendices.
Obligación 9: Se realizo el seguimiento de los aprendices activos de las fichas asignadas:2853529 (80ap-10hr) 2868051 (80ap – 30 hr) 2868049 (80ap – 30 hr) 2868050 (80ap – 30 hr)

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.

LILIAN ANDREA CALDERON MONGUI
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,

JUAN CAMILO PULGARIN VANEGAS
INSTRUCTOR G08

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

MIREYA PARRA PINTO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	LILIAN ANDREA CALDERON MONGI
IDENTIFICACION:	CC-1012339358
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-07
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-16
FECHA DE PAGO:	2023-10-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	27785888
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27785888
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS001	830113831	ALIANSALUD EPS	1	$ 1.638.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 204.800	$ 204.800
230301	800224808	PORVENIR	1	$ 1.638.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 262.100	$ 262.100
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.638.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 8.600	$ 8.600
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 475.500	$ 475.500

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/12/2023