SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CESAR
CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**92222-598435**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: ANGGIE CAROLINA SOSA GOMEZ
Correo electrónico contratista: acsosa@sena.edu.co
C.C. 1.062.912.017 **IP/Nº de contacto** 3227356682

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** 29731040964

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: 4485140/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8723**

Valor Total del Contrato	$ 31.777.574	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 7.178.995	**9**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 3.167.200,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 4.011.795		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)
INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE AGROPECUARIA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2023-000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.167.200		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	**$ 3.167.200**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.094.525**		**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	----------	**8627165037**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.266.880	$ 1.266.880
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 158.400	$ 158.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 202.800	$ 202.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 13.300	$ 13.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 791.800	$ -	
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	$ 698.175	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

		TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.094.525,00	
Base retención en la fuente a titulo de ICA	0,00	
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	0,00	0,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-Universidad	15.836,00	0,500%
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	**$3.151.364,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se ha hecho buen uso de los recursos físicos y tecnológicos suministrados por las Instituciones Educativas para la buena realización d
Se actualizó el portafolio del instructor Proyecto de formación, Planeacion pedagógica del proyecto de formación, las guías de aprend
Se ha realizado el desplazamiento a las instituciones educativas Francisco Rinaldy, corregimiento de San Bernardo municipio de Pelaya
Se ha participado de las reuniones de forma virtual programadas por el líder del programa Cesar Augusto Serrano, profesional de apo
Se ha utilizado la plataforma institucional SofiaPlus y Territorio Sena, para la realización de la formación con los aprendices de las
Se realizó la evaluación de la ruta de aprendizaje acorde a la línea de tiempo de las fichas 2726225, 2720138, 2502511, 2502521, 2494
Se llevó control de asistencia en las formaciones del programa de producción agropecuaria para las fichas 2720138, 2726225, 2494415, 2
Se realizó seguimiento a aprendices en etapa productiva. Se realizo seguimiento de las bitácoras en la plataforma Territorium para las
Se realizo el diagnostico de ambientes de aprendizaje de la Institución Educativa Villa de San Andres del corregimiento de Villa munic

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.

ANGGIE CAROLINA SOSA GOMEZ
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,

ROBINSON LOBO HERNANDEZ
INSTRUCTOR G20

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

YALEINIS MONTERO TRIANA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

RAZON SOCIAL :	ANGGIE CAROLINA SOSA GOMEZ
IDENTIFICACION:	CC-1062912017
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-10-31
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-11-07
PERIODO PENSION:	2023-10
PERIODO SALUD:	2023-10
NUMERO PLANILLA:	8627165037
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8617455821
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.266.880	$ 0	$ 0	$ 0	$ 158.400	$ 158.400
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.266.880	$ 0	$ 0	$ 0	$ 202.800	$ 202.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.266.880	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 13.300
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 374.500	$ 374.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/12/2023

refácil

RECIBO DE VENTA

Fecha: 2023-10-31
Hora: 12:04

Codigo: 386790730
Codigo del proveedor:

425105

Nro: 8617455821
Valor Venta: $374.500
Producto: Facturas Otros