SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO INTEGRAL-SANTANDER

Código Regional	68
Código Centro	922410
Fecha Elaboración	17 Noviembre de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	88854-487215

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARLITH BIBIANA HERNANDEZ LAMUS	**C.C.**	63.498.067	**IP/Nº de contacto**	3183807759
Correo electrónico contratista:	marlithbibiana@misena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Pertenece al régimen simple de tributación?**	NO	**Es declarante de renta?**	SI
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**	60231847854
		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:	5273606/2023		**Nº Compromiso SIIF**	108523		
Valor Total del Contrato	$ 17.226.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 5.872.500	**4**	**Del**	**01/11/2023**	**Al** 30/11/2023	**$ 3.915.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.957.500		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios profesionales de carácter temporal como tutor virtual para orientar la formación complementaria virtual programada en el Centro Industrial de Mantenimiento Integral en la familia ofimática, vigencia 2023.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.915.000		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	**$ 3.915.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.572.800**		**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	---	**9458621804**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.572.800,00	TARIFA
			Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.915.000,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.566.000	$ 1.566.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 195.800	$ 195.800	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 250.600	$ 250.600	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retencion IVA	0,00	15%
ARL III	$ 38.200	$ 38.200	Reteica - 8530	23.490,00	0,600%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 978.750	$ -		-	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	$ 857.600				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.891.510,00**	

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Se realiza formación complementaria de fichas virtuales: 2857197 y 2857198 del programa ADMINISTRACION DE SERVICIOS MICROSOFT 365
Se realiza formación complementaria de las fichas virtuales:22857195 y 2857196 del programa USO DE LA HERRAMIENTA OFIMATICA MICROSOFT
Calificar resultado de aprendizaje de las fichas virtuales: 2857197 y 2857198 del programa ADMINISTRACION DE SERVICIOS MICROSOFT 365
Calificar resultado de aprendizaje de las fichas virtuales:22857195 y 2857196 del programa USO DE LA HERRAMIENTA OFIMATICA MICROSOFT
Realizar alistamiento de las fichas virtuales: 2883786, 2883787, 2883788 y 2883789 del programa MANEJO DE HERRAMIENTAS MICROSOFT EXCEL
Se realiza formación complementaria de fichas virtuales:2883786,2883787,2883788 y 2883789 del programa MANEJO DE HERRAMIENTAS EXCEL

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.

MARLITH BIBIANA HERNANDEZ LAMUS
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,

JOHANNA ALEXANDRA GOMEZ SANTOS
INSTRUCTOR G18

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

CLAUDIA MARCELA MURILLO SALGUERO

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63498067		HERNANDEZ LAMUS MARLITH BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 26 105 35 APTO 202	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	255007657	9458621804	I	2023/11/17	2023/11/02	BANCOLOMBIA	0	$1,916,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0
1	CC 63498067	HERNANDEZ MARLITH	25-14	30	$6,000,000	$1,020,000	EPS010	30	$6,000,000	$750,000		0	$0	$0	14-23	30	$6,000,000	$146,200	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$6,000,000	$1,020,000			$6,000,000	$750,000			$0	$0			$6,000,000	$146,200		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63498067		HERNANDEZ LAMUS MARLITH BIBIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 26 105 35 APTO 202	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-10	2023-10	255007657	9458621804	I	2023/11/17	2023/11/02	BANCOLOMBIA	0	$1,916,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$1,020,000	$0	$0	$1,020,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$146,200	$0	$0	$146,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$146,200	$0	$0	$146,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$750,000	$0	$0	$750,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$750,000	$0	$0	$750,000
TOTAL				1	$1,916,200	$0	$0	$1,916,200