SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL QUINDÍO
CENTRO DE COMERCIO Y TURISMO - QUINDIO - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**63**
Código Centro	**953810**
Fecha Elaboración	**Noviembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**24915-917072**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	GDARY LORENA OYOLA MORENO	**C.C.**	41.944.880	**IP/Nº de contacto**	62712
Correo electrónico contratista:	lorena.oyola@hotmail.com				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: DAVIVIENDA **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** 137300032489

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: 4484515/2023 **Nº Compromiso SIIF** **8323**

Valor Total del Contrato	$ 42.848.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 6.025.500	**11**	**Del**	**01/11/2023**	**Al**	**30/11/2023**	**$ 4.017.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 2.008.500		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: ORIENTAR FORM. PROFESIONAL TITULADA/COMPLEMENTARIA PRESENCIAL/VIRTUAL_NIS_2023-02-017447

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.017.000		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	**$ 4.017.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.388.062**		**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	----------	**7899273941**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.606.800	$ 1.606.800
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.900	$ 200.900
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 257.100	$ 257.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 8.400
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.004.250	$ -	
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	$ 366.518	
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	$ 796.021	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.388.062,00	TARIFA
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 - 8299	0,00	0,000%
-	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	**$4.017.000,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECISIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Reportar en el sistema SOFIA Plus, en un plazo máximo de tres (3) días hábiles una vez ocurrido el hecho, todas las actividades y nove
Participar cuando el centro de formación lo requiera, en jornadas de diseño y desarrollo curricular de programas de Formación Profesio
Ejecutar la formación profesional integral de acuerdo con el currículo, desarrollo curricular y proyecto formativo de los programas re
Aplicar según la modalidad, estrategias de enseñanza, aprendizaje, seguimiento y evaluación de acuerdo con los lineamientos pedagógico
Registrar, verificar y hacer seguimiento oportuno en el sistema de información que la entidad defina para la Gestión de la Formación P
Aplicar y hacer cumplir el reglamento del aprendiz, así como el manual de convivencia del Centro de Formación.
Realizar seguimiento en la etapa productiva y apoyar la verificación de alternativas de etapa práctica de los aprendices que le sean a
Aplicar al proceso de certificación de la norma de competencia "orientar formación presencial y/o virtual de acuerdo con procedimiento
Acompañar a los aprendices a las actividades que se encuentren planeadas por el equipo de Bienestar al Aprendiz, cuando lo requiera.

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.

GDARY LORENA OYOLA MORENO
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,

GIOVANNY VICENTE IBARRA PALACIOS
INSTRUCTOR

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

CESAR AUGUSTO OSPINA PUERTAS

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

DAVIVIENDA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41944880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GDARY LORENA OYOLA MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 19 1N BLQ 7 APTO 501	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7899273941**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	octubre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		258831531

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 257.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 257.100**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	$ 200.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 200.900**
CAJA DE COMPENSACIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
890000381	CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 9.700
		SUBTOTAL:	1	**$ 9.700**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 8.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 8.400**

VALOR SIN MORA:	**$ 476.100**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 476.100**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	41944880
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			GDARY LORENA OYOLA MORENO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ARMENIA	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
DIRECCIÓN:	CRA 19 1N BLQ 7 APTO 501	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7899273941**	TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	octubre AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	octubre AÑO	2023
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2023/11/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			258831531

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 257.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.100	$ 0	$ 257.100
SUBTOTALES:										**$ 257.100**	**$ 0**	**$ 257.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 200.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 200.900	$ 0	$ 0	$ 200.900
SUBTOTALES:													**$ 200.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 200.900**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 8.400	$ 8.400	$ 0	$ 0	$ 8.400
SUBTOTALES:									**$ 8.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.400**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF43	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	1	$ 9.700	$ 0	$ 9.700
SUBTOTALES:			**$ 9.700**	**$ 0**	**$ 9.700**

Planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE

Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA
1	CC 41944880	OYOLA MORENO GDARY LORENA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.606.800				NO

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

SEGURIDAD SOCIAL — PENSIÓN

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE
25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.606.800	$ 257.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 257.100

SEGURIDAD SOCIAL — SALUD

ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE
EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.606.800	$ 200.900	$ 0	$ 200.900

SEGURIDAD SOCIAL — ARP

ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE
14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.606.800	41944880	$ 8.400

PARAFISCALES

DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
30	$ 1.606.800	CCF43-COMFENALCO QUINDIO	$ 9.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 476.100**

CERTIFICACIÓN TRIBUTARIA / AÑO GRAVABLE 2022 /

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Avenida El Dorado No. 68C-61 Piso 1, Bogotá

Cliente: **GDARY LORENA OYOLA MORENO**

Identificación: C.C 41944880

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: Bogotá

Fecha de solicitud: 2023-03-20

Fecha de expedición: 2023-03-15

INFORMACIÓN CUENTAS DE AHORROS, CORRIENTES Y DEPÓSITOS DE BAJO MONTO

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	SALDO A 31.DIC.2022	RENDIMIENTOS DE LOS APORTES	RENDIMIENTOS NO GRAVADOS 100.00% *	VALOR RETENCIÓN EN LA FUENTE RENTA	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS RETENIDO**	INTERESES PAGADOS POR SOBREGIRO
CUENTA DAMAS	0550137300032489	$1,183,876.41	$1,338.95	$1,338.95	$0.00	$0.00	$0.00
CUENTA CORRIENTE	0560137360004402	$0.48	$0.00	$0.00	$0.00	$0.00	$0.00
TOTALES	**2**	**$1,183,876.89**	**$1,338.95**	**$1,338.95**	**$0.00**	**$0.00**	**$0.00**

**De conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del Estatuto Tributario (modificado por el artículo 86 de la Ley 2010 de 2019), solo el 50% de GMF es deducible
Estimado cliente. Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares , encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participa ción.
Componente inflacionario de los rendimientos financieros percibidos durante el año. 100%

CERTIFICADOS PRODUCTOS DE CRÉDITO - TARJETAS DE CRÉDITO

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	SALDO A 31.DIC..2022	PAGOS DEL PERIODO	VALOR INTERESES PAGADOS	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS*	CONSUMOS Y AVANCES DEL AÑO
Tarjeta Crédito	6618	$0.00	$8,255,405.00	$405,679.94	$0.00	$5,327,500.26
TOTALES	**1**	**$0.00**	**$8,255,405.00**	**$405,679.94**	**$0.00**	**$5,327,500.26**

*De conformidad con lo dispuesto en el artículo 115 del Estatuto Tributario (modificado por el artículo 86 de la Ley 2010 de 2019), solo el 50% de GMF es deducible

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DAVIVIENDA

BANCO DAVIVIENDA S.A. Nit 860.034.313-7
Avenida El Dorado No. 68C-61 Piso 1, Bogotá

Cliente: **GDARY LORENA OYOLA MORENO**

Fecha de solicitud: 2023-03-20

Identificación: C.C 41944880

Ciudad donde se consignó la retención en la fuente de renta y GMF: Bogotá

Fecha de expedición: 2023-03-15

PRODUCTOS HIPOTECARIOS

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	FECHA DE INICIO DEL CREDITO	MONTO INICIAL	SALDO AL 31.DIC 2021	SALDO AL 31.DIC.2022	PAGOS O CANONES DEL PERIODO	VALOR UVR Y/O INTERESES PAGADOS O COSTOS FINANCIEROS	DEDUCCIÓN INDIVIDUAL MÁXIMA AÑO .2022	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS*
CRÉDITO HIPOTECARIO	5713137300034938	28/10/2014	$56,000,000.00	$42,302,232.18	$38,922,817.65	$7,918,939.00	$4,398,226.09	$4,398,226.09	$0.00
TOTALES	**1**		**$56,000,000.00**	**$42,302,232.18**	**$38,922,817.65**	**$7,918,939.00**	**$4,398,226.09**	**$4,398,226.09**	**$0.00**

Las deducciones en prestamos de vivienda y leasing Habitacional no se pueden solicitar como beneficios en forma concurrente Articulo 1.2.1.1.6 del Decreto 1625 de 2016

CREDITOS CONSTRUCTOR, CREDIEXPRES, CREDIPLUS

PRODUCTO	NÚMERO DE PRODUCTO	VALOR UTILIZACIONES	SALDO AL 31.DIC.2022	PAGOS DEL PERIODO	VALOR UVR Y/O INTERESES PAGADOS	VALOR GRAVAMEN A LOS MOVIMIENTOS FINANCIEROS*
CREDIEXPRESS	6513137300035109	$0.00	$131,200.00	$0.00	$0.00	$0.00
TOTALES	**1**	**$0.00**	**$131,200.00**	**$0.00**	**$0.00**	**$0.00**

INFORMACION ADICIONAL

De acuerdo al Artículo 1.6.1.12.12 del Decreto 1625 de 2016, los certificados expedidos en forma continua por computador no Requieren firma Autógrafa
Esta certificacion incluye todos los productos vigentes o cancelados poseidos durante el año 2021
Recuerde: El Decreto 2487 del 16 de diciembre del 2022 establece quienes son declarantes de renta para el año 2022
En este mismo decreto se establecen los plazos para declarar y pagar el impuesto sobre la renta y complementarios
Estimado cliente. Si ademas usted fue proveedor del Banco, puede realizar la solicitud de los certificados en la direccion **infoprov@davivienda.com**
La tarifa de retencion en la fuente aplicada a las operaciones con tarjetas debito y/o credito corresponde al 1.5% y el 0.001% para el caso de combustibles
Estimado cliente. Si usted figura como segundo titular de algún producto, en la sección de Segundos titulares, encontrará los datos totales del producto; los cuales son de carácter informativo. Esta información se debe tomar según su % de participación.
Direccion del Banco para notificaciones: Cl 28 13 A 15 MN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA