SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	8
Código Centro	930210
Fecha Elaboración	Febrero de 2024
Versión	ENERO 2024 - 1,24
ID de Proceso	92737-811752

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: BRIGITTE DEL CARMEN PRIETO BARROS
Correo electrónico contratista: brigitteprieto@misena.edu.co
C.C. 22.493.536 **IP/Nº de contacto** 52009

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** 00839708009

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: 5770702/2024 **Nº Compromiso SIIF** 8924

Valor Total del Contrato	$ 35.501.085	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**			**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 34.496.337	**2**	**Del**	**01/02/2024**	**Al** 29/02/2024	**$ 3.349.159,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.147.178		Legalización comisiones del periodo		$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN ENFERMERIA. RADICADO 08-9-2024-001464...PZO 17 DIC

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.349.159		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	$ 1.004.748			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.353.907**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.391.087**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Febrero	Enero
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**69012282**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.339.664	$ 1.300.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 167.500	$ 162.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 214.400	$ 208.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL	$ 7.000	$ 6.800
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 9.805.208 / $ 1.088.476	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 14.903.916	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 14.903.916	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.706.500	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 191.700	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 149.800	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.300	
Dependientes hasta $ 1.506.080	$ 435.391	
Salud hasta $ 753.040	$ -	
Renta Exenta 25% $ 3.098.445	$ 797.029	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.391.087,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.967.259,00	
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	29.673,00	1,000%
-	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)	1.322.036,00	
VALOR A PAGAR	**$1.997.450,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

8-9302-490 Instructor: Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral, En FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIA Para el Programa Formación ENFERMERIA

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.

BRIGITTE DEL CARMEN PRIETO BARROS
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,

PATRICIA ROSMARY SERRANO SANTIAGO
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
ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

Recibo Pago

Nit de comercio operador de información
900089104-5
Razón social del operador de información
Enlace Operativo
Descripción
Pago de Seguridad Social
Fecha
15/02/2024 22:46
Período de cotización otros riesgos
enero 2024
Período de cotización para salud
enero 2024
Empresa
BRIGITTE DEL CARMEN PRIETO BARROS
ID
22493536
Nombre aportante
BRIGITTE DEL CARMEN PRIETO BARROS
Dirección IP de origen
10.0.19.58
Datos Valores pagados

Administradora	Valor sin Mora	Valor Mora	Total
COLPENSIONES	$208,000.00	$1,400.00	$209,400.00
EPS SURA	$162,500.00	$1,100.00	$163,600.00
POSITIVA DE SEGUROS	$6,800.00	$100.00	$6,900.00

Subtotales
Valor sin mora
$377,300.00
Valor mora
$2,600.00

Referencia de pago / N° planilla
69012282

Tipo de planilla
I
Número transacción bancaria / CUS
458455136
Banco
1507 - NEQUI
Total pagado
$379,900.00