

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Mayo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN-ATLANTICO - SERVIOS PRESTADOS A LA FORMACIO			ID de Proceso	59066-020684
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MARIA ISABEL POLO DE LA HOZ		C.C. 22.712.258	IP/N° de contacto 0	
Correo electrónico contratista: mihoz@sena.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: 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	N° Cuenta 0550026300665325	
		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				
N° del contrato: 4494243/2023		N° Compromiso SIIF 29223		
Valor Total del Contrato \$ 17.911.000	N ° Pago 4	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 3.582.200,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 7.164.400		Del 01/05/2023	Al 31/05/2023	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 3.582.200		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P- INSTRUCTOR TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN EL ÁREA DE CULTURA EMPRENDEDORA Y EMPRESARIAL DE ACUERDO CON LA PROGRAMACIÓN ACADÉMICA ESTABLECIDA POR EL CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMÁN 08-9-2023-002666 .		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.582.200		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo		\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.582.200		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.105.985		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Mayo	Abril	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.105.985,00	
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.432.880	9450140724		Base retención en la fuente a título de ICA 3.173.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 179.200			Valor base IVA 0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 229.300			IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -			Menos Retención en la Fuente 0,00	
ARL \$ 7.500			Menos Retención IVA 0,00	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833			Reteica - 8299 31.737,00	
\$ 895.550			Otras Retenciones 0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466			Otras Retenciones 0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466			Otras Retenciones 0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200			Otras Retenciones 0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Otras Retenciones 0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -			Descuentos de Libranza 0,00	
Dependientes hasta \$ 1.357.184			Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	
Salud hasta \$ 678.592			VALOR A PAGAR \$3.550.463,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Verificar condiciones de ambientes asignados según horario de la programación Organizar formación en Emprendimiento a grupos asignados en los Programas Técnicos en Soldadura, Refrigeración Organizar formación en Emprendimiento a grupos asignados en el Programa Técnico en Mecánica de Maquinaria Industrial Orientar formación en Emprendimiento a los grupos: MERV 61 - MERV 62 Orientar formación en Emprendimiento a los grupos: TSP 77 - TSP 78 - TSP 79 - TSP 80 - TMMI 79 - TMMI 80				
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.				
			MARIA ISABEL POLO DE LA HOZ EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			ELKIN DAVID PERTUZ RADA 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				
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 22712258		POLO DE LA HOZ MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 38 21 74 BLQ G20 APTO 205	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3023078	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Fecha		Pago		Valor	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora
2023-04	2023-04	2090570502	9450140724	I		2023/05/15	2023/05/19	BANCO DAVIVIENDA	4
LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES									
EMPLEADO				PENSION			SALUD		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,435,000	\$229,600			\$1,435,000
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,435,000	\$229,600			\$1,435,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,435,000	\$229,600			\$1,435,000
1	CC 12712258	POLO MARIA	230301	30	\$1,435,000	\$229,600	EPS010	30	\$1,435,000
Total Afiliados(1)					\$1,435,000	\$229,600			\$1,435,000
RIESGOS				CCF			PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,435,000	\$8,700			\$1,435,000
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,435,000	\$8,700			\$1,435,000
1	CC 12712258	POLO MARIA	230301	30	\$1,435,000	\$8,700	14-23	30	\$1,435,000
Total Afiliados(1)					\$1,435,000	\$8,700			\$1,435,000

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 22712258		POLO DE LA HOZ MARIA ISABEL	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CL 38 21 74 BLQ G20 APTO 205	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3023078	SI	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo		Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-04	2023-04	2090570502	9450140724		2023/05/15	2023/05/19	BANCO DAVIVIENDA	4	\$427,400
RESUMEN DE PAGO									
RIESGO		CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$229,600	\$1,100	\$0	\$230,700
PORVENIR		230301	800,224,808	8	1	\$229,600	\$1,100	\$0	\$230,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS		14-23	860,011,153	6	1	\$7,500	\$100	\$0	\$7,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$8,700	\$100	\$0	\$8,800
COMBARRANQUILLA		CCF06	890,102,002	2	1	\$8,700	\$100	\$0	\$8,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)					1	\$179,400	\$900	\$0	\$180,300
EPS SURA (ANTES SUSALUD)		EPS010	800,088,702	2	1	\$179,400	\$900	\$0	\$180,300
TOTAL					1	\$425,200	\$2,200	\$0	\$427,400



María Isabel Polo De La Hoz <marisapolo@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 2090570502

1 mensaje

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>

19 de mayo de 2023, 13:30

Para: marisapolo@gmail.com

**¡Hola, María Isabel Polo De La Hoz**

Gracias por utilizar los servicios de BANCO DAVIVIENDA y PSE. los siguientes son los datos de tu transacción:

Estado de la Transacción: Aprobada

CUS: 2090570502

Empresa: APORTES EN LINEA

Descripción: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9450140724

Valor de la Transacción: \$ 427.400

Fecha de Transacción: 19/05/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

► Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.

► Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.