

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE LA CONSRTUCIÓN-VALLE		Código Regional	76
			Código Centro	922810
			Fecha Elaboración	Marzo de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	35210-732988
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: PAULA ANDREA URBANO PAULA Correo electrónico contratista: aandreee2014@gmail.com		C.C. 59.589.723	IP/N° de contacto 23550	
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		
		N° Cuenta 07411815816		
		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: 4632446/2023		N° Compromiso SIIF 20623		
Valor Total del Contrato \$ 24.580.980		N ° Pago 2		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 22.532.565		Del 01/03/2023		Al 31/03/2023
Nuevo Saldo del Contrato \$ 18.435.735		Legalización comisiones del periodo		Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE CARACTER TEMPORAL DE INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL INTEGRAL EN EL AREA DE INSTITUCIONAL DE ENSEÑANZA DE IDIOMAS -INGLES PRESENCIAL EN LOS DIFERENTES PROGRAMAS DE FORMACION TITULADA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.096.830		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 4.096.830		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.715.848		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Marzo	Febrero	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS			7870955245	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.638.732	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.715.848,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 204.900	\$ 145.000	Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.629.730,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 262.200	\$ 185.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL		\$ 8.600	\$ 6.100	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Menos Retencion IVA 0,00 15%
\$ 1.024.207		\$ -		Reteica - 8299 0,00 0,000%
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		\$ -		Pro-UCEVA 20.484,00 0,500%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -		Universidad del Pacífico 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		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 905.283		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		VALOR A PAGAR \$4.076.346,00
SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Participar en inducción para el buen desarrollo del programa del ADSO Seguimiento a los aprendices Calificación de evidencias pendientes del año pasado para las fichas de ADSO Asistir a encuentros pedagógicos				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
1. Cumplo 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.				
PAULA ANDREA URBANO PAULA 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,				
ALFREDO DELGADO VIDAL PROFESIONAL G04				
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				
BEATRIZ EUGENIA COBO GARCIA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA														
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		59589723					NÚMERO PLANILLA:		7870955245			TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES		
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		PASTO	DEPARTAMENTO:		PAULA ANDREA URBANO GOMEZ					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES			febrero		AÑO 2023		
CIUDAD/MUNICIPIO:		CENTRO	TELÉFONO:		7111111					DÍAS DE MORA:		0			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:		MES febrero AÑO 2023		
DIRECCIÓN:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/02/16			NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1921887245		
TIPO APORTANTE:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Actividades reguladoras y facilitadoras de la act														
TIPO EMPRESA:		ÚNICO																	
FORMA DE PRESENTACIÓN:																			
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO																	

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	\$ 327.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 327.800	\$ 0	\$ 327.800
SUBTOTALES:										\$ 327.800	\$ 0	\$ 327.800

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		
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 256.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 256.100	\$ 0	\$ 0	\$ 256.100		
SUBTOTALES:													\$ 256.100	\$ 0	\$ 0	\$ 256.100		

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	\$ 10.700	\$ 10.700	\$ 0	\$ 0	\$ 10.700
SUBTOTALES:									\$ 10.700	\$ 0	\$ 0	\$ 10.700

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																				
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																PARAFISCALES																
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						ARP			IBC	CCF										
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 59589723	URBANO GOMEZ PAULA ANDREA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	2.048.415	\$ 327.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 327.800	EPS005-SANITAS S.A.	30	2.048.415	\$ 256.100	\$ 0	\$ 256.100	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	2.048.415	\$ 59589723	\$ 10.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 594.600