



CENTRO ACUICOLA Y AGROINDUSTRIAL DE GAIRA-MAGDALENA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FOR

Código Regional	47
Código Centro	911810
Fecha Elaboración	Marzo de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	14405-396938

Nombres y apellidos contratista:		ELIZABETH EUGENIA DURAN RIOS		C.C.		1.082.909.329		IP/N° de contacto		3042117200	
Correo electrónico contratista:		ing.elirios@gmail.com									
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 ?		NO	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		0550488416042874	
				Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)						NO	

Nº del contrato:	4611671/2023	Nº Compromiso SIIF		10123			
Valor Total del Contrato	\$ 12.290.490	N ° Pago 2	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 10.242.075		Del	01/03/2023		Al	31/03/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 6.145.245		Legalización comisiones del periodo			\$ 0.00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripción del servicio prestado)

Ingresos por honorarios	\$ 4.096.830		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	\$ 2.048.415			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 6.145.245		Menos, ReteFuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.536.865		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Marzo	Febrero			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	7874375286	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.536.865,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.638.732	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.629.730,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 204.900	\$ 145.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 262.200	\$ 185.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL II	\$ 17.200	\$ 12.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -		Reteica - 8299	25.408,00	0,700%
\$ 1.536.311				-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -			-	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -			-	0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	\$ -		Pro-Hospital	81.937,00	2,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 185.600		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 145.000		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 12.700		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ 614.525		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 1.178.955				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$3.989.485,00	

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Elaboración de informe correspondiente al mes de marzo

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.

ELIZABETH EUGENIA DURAN RIOS
EL CONTRATISTA

<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 	<p align="center"><u>Autorizo el presente pago.</u></p> <p align="right">El Supervisor,</p> <div align="right"> CLAUDIA MARIA VITOLA OTALORA INSTRUCTOR G11 </div>
--	--

Autorizo el presente pago.
El Supervisor.

CLAUDIA MARIA VITOLA OTALORA
INSTRUCTOR G11

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

JULIO RAFAEL DE JESUS DEL CASTILLO LOZANO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1082909329
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ELIZABETH EUGENIA DURAN RIOS DURAN RIOS DURAN RIOS		
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTA MARTA	DEPARTAMENTO:	MAGDALENA
DIRECCIÓN:	MZ 31 CS 5 CIUDADELA	TELÉFONO:	3042117
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	01 - ELIZABETH DURAN RIOS
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO			

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:	7874375286			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERÍODO COTIZACIÓN OTROS	MES	febrero	AÑO 2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	febrero	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	6						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/03/14			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	1968265901		

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
230201	230201- PROTECCION	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.400	\$ 0	\$ 185.600	\$ 1.400	\$ 187.000
SUBTOTALES:										\$ 185.600	\$ 1.400	\$ 187.000

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	\$ 145.000		\$ 0	\$ 1.100	\$ 0	\$ 145.000	\$ 1.100	\$ 0	\$ 146.100
SUBTOTALES:														\$ 145.000	\$ 1.100	\$ 0	\$ 146.100

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	\$ 12.200	\$ 12.200	\$ 100	\$ 0	\$ 12.300
SUBTOTALES:									\$ 12.200	\$ 100	\$ 0	\$ 12.300

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				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU				
																											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
1	CC 1082909329	DURAN RIOS ELIZABETH EUGENIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.160.000				NO																		230201-PROTECCION	30	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS005-SANITAS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.160.000	\$ 108290932	\$ 12.200	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 345.400
--------------	-------------------

