SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**17 de Marzo de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**36671-503123**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	YAZMIN MORALES CAMARGO	**C.C.**	63.482.585	**IP/Nº de contacto**	73551
Correo electrónico contratista:	camargoyaz@misena.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: BANCO BBVA **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** 232189985

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: 4465506/2023 **Nº Compromiso SIIF** **823**

Valor Total del Contrato	$ 38.934.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 35.226.000	**2**	**Del**	**01/03/2023**	**Al**	**31/03/2023**	**$ 3.708.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 31.518.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 315 DIAS VR MES $3.708.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.708.000	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	**$ 3.708.000**	Menos, Retefuente Otros Ingresos		$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.458.050**	**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**		**$ 0**

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

	Marzo	**Febrero**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4485744127**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.458.050,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.483.200	$ 1.483.200	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.285.200,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 185.400	$ 185.400	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 237.400	$ 237.400	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 I	$ 7.800	$ 7.800	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 927.000	$ -		Reteica - 8299	22.248,00	0,600%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -		Otras Retenciones	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	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 819.350				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$3.685.752,00**	

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

ALISTAMIENTO DE LA FORMACION COMPLEMENTARIA DE LAS FICHAS :
FICHA 2698006 APLICACION DE TECNICAS PARA REMATES EN TEXTILES ARTESANALES
FICHA 2703127 APLICACION DE TECNICAS PARA REMATES EN TEXTILES ARTESANALES
FICHA 2700140 MODELAJE MANUAL DE BOLSOS TIPO PINZA
FICHA 2703250 CONFECCION MUÑECAS DE TRAPO
FICHA 2703142 CONFECCION MUÑECAS DE TRAPO

LO ANTERIOR SE ENCUENTRA REPORTADO EN EL APLICATIVO SOFIA PLUS UN TOTAL DE 168 HORAS

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.

YAZMIN MORALES CAMARGO
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,

BERTHA PATRICIA MORALES SUAREZ
INSTRUCTOR G20

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

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63482585
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			YAZMIN MORALES CAMARGO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 43 NUM 12 -56 CENTRO	TELÉFONO:	6944564
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:		**4485744127**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	marzo	AÑO 2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	marzo	AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/03/01		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9993449526	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 237.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 237.400	$ 0	$ 237.400
SUBTOTALES:										**$ 237.400**	**$ 0**	**$ 237.400**

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 185.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.400	$ 0	$ 0	$ 185.400
SUBTOTALES:													**$ 185.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 185.400**

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	$ 7.800	$ 7.800	$ 0	$ 0	$ 7.800
SUBTOTALES:									**$ 7.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 7.800**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																								PENSIÓN									SALUD						ARP													
																											FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 63482585	MORALES CAMARGO YAZMIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.483.200				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.483.200	$ 237.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 237.400	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 1.483.200	$ 185.400	$ 0	$ 185.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.483.200	63482585	$ 7.800		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0		$ 0

TOTAL	**$ 430.600**

CERTIFICACIÓN CUMPLIMIENTO CIRCULAR NO 3-2023-0000014

Certifico que **Yazmin Morales Camargo** contratista que se identifica con cédula de ciudadanía **63482585,** cumplió con los documentos médicos y de ayudas diagnosticas exigidos para la contratación

Documentos solicitados en la circular 3-2023-0000014: "Exámenes Preocupacionales para Contratos de prestación de servicios personales emitido por la Secretaría General". Esta certificación debe ser entregado dentro de los documentos de la cuenta, en cumplimiento de lo solicitada por la Circular 3-2023-0000014.

Se firma en Bucaramanga el 14 de marzo del 2023

Cordial saludo,



CESAR AUGUSTO SANCHEZ QUINTERO
Médico SST Regional Santander
Especialista en Salud Ocupacional