SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**20**
Código Centro	**952010**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**75508-721620**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	CLAUDIA CABALLERO CAVANZO	**C.C.**	63.433.858	**IP/Nº de contacto**	3003966130
Correo electrónico contratista:	ccaballeroca@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: BANCO COLPATRIA **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 **Nº Cuenta** 1332052272

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: 4582999/2023 **Nº Compromiso SIIF** **14623**

Valor Total del Contrato	$ 28.270.200	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 22.212.300	**3**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 4.038.600,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 18.173.700		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: EN EL AREA DE CONFECCIÓN PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL PROGRAMA DE DESPLAZADOS DEL CENTRO AGROEMPRESARIAL CPE NO. 20-9-2023-001177

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.038.600		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	**$ 4.038.600**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.534.100**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9448815371-944**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.534.100,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.615.440	$ 1.615.440	Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.578.100,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 202.000	$ 202.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 258.500	$ 258.500	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	$ 8.500	$ 8.500	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833	$ 107.100		Reteica	0,00	0,000%
$ 1.009.650			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Pro-Universidad	20.193,00	0,500%
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	$ 83.700		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 844.700				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$4.018.407,00**	

SON: CUATRO MILLONES DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

terminación de las formaciones de manejo de maquinas industriales (plana y fileteadora) y confección de pantalón femenino
realizar visita a san Martin, pelaya, Tamalameque ofertando los diferentes programas de formación.
asistí a un evento de desplazados para ofrecer las formaciones a los diferentes lideres.
enviar correspondencia al presidente de asojuntas para solicitar su ayuda con las diferentes juntas de acción comunal.
gestionar con diferentes representantes de mesa de victimas.
inicio de formación de trazo corte y confección de falda clásica en Pailitas mañana y tarde- inicio el lunes 24 de abril.

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.

CLAUDIA CABALLERO CAVANZO
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,

JOSE ALEJANDRO OROZCO OCHOA
INSTRUCTOR G08

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

YALEINIS MONTERO TRIANA
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63433858		CABALLERO CAVANZO CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 35C 04	GIRON-SANTANDER	6999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2006199981	9448815371	I	2023/04/18	2023/04/04	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$357,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000		$6,500		$0	$0		$357,100
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000		$6,500		$0	$0		$357,100
Ciudad: GIRON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																						$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000		$6,500		$0	$0		$357,100
1	CC	63433858	CABALLERO CLAUDIA																	23030 1	30	$1,230,000	$196,800	EPS042	30	$1,230,000	$153,800		0	$0	$0	14-23	30	$1,230,000	0.522%	$6,500	0	$0	$0	No	$357,100
Total		**Afiliados(1)**																				$1,230,000	$196,800			$1,230,000	$153,800			$0	$0			$1,230,000		$6,500		$0	$0		$357,100

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63433858		CABALLERO CAVANZO CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 35C 04	GIRON-SANTANDER	6999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	2006199981	9448815371	I	2023/04/18	2023/04/04	SCOTIABANK COLPATRIA	0	$357,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$196,800	$0	$0	$196,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$196,800	$0	$0	$196,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$153,800	$0	$0	$153,800
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$153,800	$0	$0	$153,800
TOTAL				**1**	**$357,100**	**$0**	**$0**	**$357,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63433858		CABALLERO CAVANZO CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 35C 04	GIRON-SANTANDER	6999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1000000715	9449763951	N	2023/04/18	2023/04/20	BANCO BOGOTA	2	$112,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$385,440	$61,700			$385,440	$48,200			$0	$0			$385,440	$2,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$385,440	$61,700			$385,440	$48,200			$0	$0			$385,440	$2,000		$0	$0
Ciudad: GIRON Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$385,440	$61,700			$385,440	$48,200			$0	$0			$385,440	$2,000		$0	$0
1	CC	63433858	CABALLERO CLAUDIA	230301	30	($1,230,000)	($196,800)	EPS042	30	($1,230,000)	($153,800)		0	$0	$0	14-23	30	($1,230,000)	($6,500)	0	$0	$0
2	CC	63433858	CABALLERO CLAUDIA	230301	30	$1,615,440	$258,500	EPS042	30	$1,615,440	$202,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,615,440	$8,500	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$385,440	$61,700			$385,440	$48,200			$0	$0			$385,440	$2,000		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63433858		CABALLERO CAVANZO CLAUDIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 32 35C 04	GIRON-SANTANDER	6999999	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-03	2023-03	1000000715	9449763951	N	2023/04/18	2023/04/20	BANCO BOGOTA	2	$112,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$61,700	$200	$0	$61,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$61,700	$200	$0	$61,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,000	$100	$0	$2,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$2,000	$100	$0	$2,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$48,200	$200	$0	$48,400
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$48,200	$200	$0	$48,400
TOTAL				1	$111,900	$500	$0	$112,400