

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO DESPACHO REGIONAL-APORTES		Código Regional	8
			Código Centro	101008
			Fecha Elaboración	Junio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	90712-350346
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: TATIANA ELENA AGUILAR TAMARA Correo electrónico contratista: taguilar@sena.edu.co		C.C. 1.140.882.199	IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☐ NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☐ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 08005971331		
		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: 4498116/2023		N° Compromiso SIIF 5223		
Valor Total del Contrato \$ 47.028.729		N° Pago 6		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 29.357.328		Del 01/06/2023		Al 30/06/2023
Nuevo Saldo del Contrato \$ 25.081.989		Legalización comisiones del periodo		Valor Bruto Pago \$ 4.275.339,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO ABOGADO, PARA EL DESARROLLO DE LAS GESTIONES JURÍDICAS RELACIONADAS CON LOS TRAMITES DE REGULACIÓN DE CUOTA, FISCALIZACIÓN, COMPENSACIÓN, VÍA GUBERNATIVA E INSOLVENCIA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.275.339		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 \$ 4.275.339		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.834.129		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a título de RENTA 2.834.129,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		7878668318		Base retención en la fuente a título de ICA 3.787.839,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.710.136		\$ 1.710.136	\$ 1.710.136	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 213.800		\$ 213.800	\$ 213.800	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 273.700		\$ 273.700	\$ 273.700	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retención IVA 0,00
ARL \$ 9.000		\$ 9.000	\$ 9.000	Reteica - 8299 37.878,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	0,00
\$ 1.068.834		\$ -	\$ -	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		\$ -	\$ -	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 \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 944.710	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR \$4.237.461,00
SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y UN PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Registro en SIREC Atención oportuna de Derechos de Petición Trámite de Compensaciones Inicio de Proceso Sancionatorio Administrativo Cargue en el aplicativo SIREC Asistencia a Comité Regional de Normalización de Cartera Asistencia a reuniones programadas por la Coordinación del área.				
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.				
TATIANA ELENA AGUILAR TAMARA 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,				
YANINA FARIDE TELLEZ DAU PROFESIONAL G03				
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 JACQUELINE ROJAS SOLANO DIRECTORA REGIONAL				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1140882199
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	TATIANA ELENA AGUILAR TAMARA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA	DEPARTAMENTO: ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CALLE 111 # 34-70 APTO 104	TELÉFONO: 3013019
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades jurídicas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7878668318	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/05/23	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2095091021

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 273.700
SUBTOTAL:			1	\$ 273.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800088702	EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1	\$ 213.800
SUBTOTAL:			1	\$ 213.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 9.000
SUBTOTAL:			1	\$ 9.000

VALOR SIN MORA:	\$ 496.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 496.500

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	\$ 273.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 273.700	\$ 0	\$ 273.700
SUBTOTALES:										\$ 273.700	\$ 0	\$ 273.700

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
EPS010	CIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 213.800		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 213.800	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:									\$ 213.800			\$ 0	\$ 0	\$ 213.800	\$ 0	\$ 213.800

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	\$ 9.000	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 9.000
SUBTOTALES:									\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 9.000

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
1	CC 1140882199	AGUILAR TAMARA TATIANA ELENA	INDEPENDIENTE CONTRATO DE SERVICIOS		\$ 1.710.135				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	1.710.135	\$ 273.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 273.700	CIASURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD	30	1.710.135	\$ 213.800	\$ 0	\$ 213.800	14-23 POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.	30	1.710.135	\$ 114088219	\$ 9.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 496.500
--------------	-------------------