

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER		Código Regional		68
			Código Centro		922510
			Fecha Elaboración		16 de Junio de 2023
			Versión		ENERO 2023 - 1,23
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A LA				ID de Proceso	42479-811354
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		MARIA FERNANDA PEDREROS CASTELLANOS		C.C.	46.679.094
Correo electrónico contratista:		pedrerosc@sena.edu.co		IP/N° de contacto	73865
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación?	NO
				Es declarante de renta?	NO
				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	79946760736
				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:		4501959/2023		N° Compromiso SIIF	4023
Valor Total del Contrato		\$ 30.127.500	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 14.059.500	5	Del 01/06/2023 Al 30/06/2023	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 10.042.500		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL:		INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 150 DIAS VR MES \$4.017.000			
(Descripción del servicio prestado)					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.017.000	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		\$ 4.017.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.662.950	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Junio	Mayo	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.606.800	\$ 1.606.800	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 200.900	\$ 200.900	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 257.100	\$ 257.100	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retencion IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Reteica - 8299	
\$ 1.004.250		\$ -	\$ -	24.102,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	0,00	
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	0,00	
\$ 4.241.200		\$ -	\$ -	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	Descuentos de Libranza	
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 887.650	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	
		\$ -	\$ -	\$3.992.898,00	
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
impartir formación en primeros auxilios ficha 2729124 ASEGURAR EL ESCENARIO DE EMERGENCIA Y/O URGENCIA. ATENDER A LA PERSONA CON ALTERA CIÓN DE LA SALUD TENIENDO N CUENTA, RECURSOS DISPONIBLES, PROTOCOLOS Y GUÍAS. TRANSFERIR LA ASISTENCIA DE LA PERSONA CON ALTERACIÓN DE LA SALUD AL PERSONAL O ENTIDAD DE EMERGENCIA. RECONOCER MARCO NORMATIVO GENERAL DE LA ATENCIÓN EN PRIMEROS AUXILIOS TENIENDO EN CUEN TA LINEAMIENTOS VIGENTES. Impartir Formación en Implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo fichas2749975 2752131, 2755704. ESTABLECER LOS MECANISMOS PARA VERIFICAR EL CUMPLIMIENTO EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL SG-SST DE ACUERDO CON LA ACTIVIDAD ECONOMICA. DETERMINAR ACCIONES DE PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES LABORALES, ASÍ COMO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD EN E L TRABAJO Y NORMATIVIDAD VIGENTE. DESARROLLAR MÉTODOS PARA LA IDENTIFICACIÓN, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN, VALORACIÓN Y CONTROL DE LOS PELIG PELIGROS Y RIESGOS EN LA EMPRESA SEGÚN EL SECTOR ECONÓMICO AL QUE PERTENECE-DEFINIR ACCIONES DE MEJORA CONTINUA DEL SGSST CON BASE EN ACCIONES PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS. DETERMINAR LA INFORMACIÓN REQUERIDA PARA EL DISEÑO DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SALUD EN EL TRABAJO.					
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.					
MARIO FERNANDA PEDREROS CASTELLANOS 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,					
YESID MAURICIO FLOREZ GOMEZ CONTRATISTA					
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					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46679094		PEDREROS CASTELLANOS MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3 n 6-46 tr norte ap 1701	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6043190	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago	
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-05	2023-05	2125186608	9452073207	I	2023/06/26	2023/06/07	BANCOLOMBIA	\$497,200

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)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$39,200		\$0	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$39,200		\$0	\$0
Ciudad: FLORIDABLANCA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$39,200		\$0	\$0
1	CC 46679094	PEDREROS MARIA	25-14	30	\$1,606,800	\$257,100	EPS046	30	\$1,606,800	\$200,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,606,800	\$39,200	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,606,800	\$257,100			\$1,606,800	\$200,900			\$0	\$0			\$1,606,800	\$39,200		\$0	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 46679094		PEDREROS CASTELLANOS MARIA FERNANDA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 3 n 6-46 tr norte ap 1701	FLORIDABLANCA-SANTANDER	6043190	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-05	2023-05	2125186608	9452073207	I	2023/06/26	2023/06/07	BANCOLOMBIA	0	\$497,200

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$257,100	\$0	\$0	\$257,100	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$257,100	\$0	\$0	\$257,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$39,200	\$0	\$0	\$39,200	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$39,200	\$0	\$0	\$39,200	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$200,900	\$0	\$0	\$200,900	
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	\$200,900	\$0	\$0	\$200,900	
TOTAL				1	\$497,200	\$0	\$0	\$497,200	