SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE SERVICIOS EMPRESARIALES Y TURISTICOS

Código Regional	**68**
Código Centro	**930910**
Fecha Elaboración	**22 de Junio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**93779-475798**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: MARIA CAMILA SANCHEZ ACEVEDO
Correo electrónico contratista: mcsancheza@sena.edu.co
C.C. 1.098.802.499 **IP/Nº de contacto** 000

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 DE BOGOTA **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** 184499556

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: 4894642/2023 **Nº Compromiso SIIF** 28123

Valor Total del Contrato	$ 24.387.825	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 20.587.125	**3**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 3.167.250,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 17.419.875		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: SERVICIOS PERSONALES DE CARACTER TEMPORAL PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CSET. PL 231 DIAS VR MES $ 3.167.250

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.167.250		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	**$ 3.167.250**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.099.513**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Junio	Mayo
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**26789508 y 268**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.266.900	$ 1.266.900
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 158.400	$ 158.400
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 202.800	$ 202.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.700	$ 6.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 791.812	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 699.838	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.099.513,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.806.050,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523	20.204,00	0,720%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Sobretasa Bomberil	2.020,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.145.026,00**	

SON: TRES MILLONES CIENTO CUARENTA Y CINCO MIL VEINTISEIS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Orientar formación a aprendices según su perfil, correspondiente a la "Convocatoria de la APE para la conformación del Banco de Instru
Aplicar en la resolución de problemas reales del sector productivo, los conocimientos, habilidades y destrezas pertinentes a las compe
Evaluar el proceso de aprendizaje diligenciando oportunamente los formatos correspondientes.
Reportar en el sistema SOFIA PLUS en un plazo máximo de tres (3) días todas las actividades de acuerdo con los procesos que son de su
Cumplir el objeto del contrato según la programación que el SENA indique, dentro del Lugar de Ejecución, y acorde a los parámetros de
Dar cumplimiento estricto las normas que regulan la Formación Profesional Integral en el SENA.
Participar en procesos de promoción de los programas de formación, servicios y actividades de divulgación tecnológica.
Participar en las labores de montaje y puesta en marcha de equipos y maquinaria relacionados en procesos formativos propios de su área
Coadyuvar en el proceso de ingreso e inducción de aprendices.

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.

MARIA CAMILA SANCHEZ ACEVEDO
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,

OMAR MATEUS SANCHEZ
INSTRUCTOR

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

JOSE MANUEL ARIZA ARIZA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARIA CAMILA SANCHEZ ACEVEDO
IDENTIFICACION:	CC-1098802499
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-06-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-25
FECHA DE PAGO:	2023-06-21
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	26789508
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26789508
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 145.000	$ 145.000
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 185.600	$ 185.600
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.160.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.100	$ 6.100
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 336.700	$ 336.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/08/2023

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	MARIA CAMILA SANCHEZ ACEVEDO
IDENTIFICACION:	CC-1098802499
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-06-21
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-26
FECHA DE PAGO:	2023-06-22
ENTIDAD DE PAGO:	NEQUI
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-06
NUMERO PLANILLA:	26822977
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26822977
TIPO DE PLANILLA:	N

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 13.300
Subtotal Salud		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 13.300
230201	800229739	PROTECCION	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.000	$ 17.000
Subtotal Pensión		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 17.000	$ 17.000
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 600
Subtotal ARL		1	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 600	$ 600
PASENA	899999034	SENA	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAICBF	899999239	ICBF	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAESAP	899999054	ESAP	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
PAMIED	899999001	MINEDU	0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
		Total a pagar		$ 0	$ 0	$ 0	$ 30.900	$ 30.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	24/08/2023