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	**39838-755608**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ESPERANZA SANCHEZ ARIAS	**C.C.**	63.321.688	**IP/Nº de contacto**	3188740821
Correo electrónico contratista:	essanchez@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 PICHINCHA **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** 411231742

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: 4967577/2023 **Nº Compromiso SIIF** **42323**

Valor Total del Contrato	$ 28.123.667	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 26.912.600	**2**	**Del**	**01/06/2023**	**Al**	**30/06/2023**	**$ 4.036.890,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 22.875.710		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 209 DIAS VR MES $ 4.036.890

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.036.890		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	$ 1.211.067			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 5.247.957**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 3.324.643**		**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	----------	**4504463285**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.614.756	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 201.900	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 258.400	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.500	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.311.989	$ -	
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	$ 194.400	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 151.900	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 6.400	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 1.108.214	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	3.324.643,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.576.590,00	
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	25.751,00	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	2.575,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$4.008.564,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

```
Complementaria virtual
2779768 Acciones de prevenciones en salud  mental- 1 al 30 de junio
2779769 Acciones de prevenciones en salud  mental- 1 al 30 de junio
2779770 Acciones de prevenciones en salud  mental- 1 al 30 de junio
2779771 Acciones de prevenciones en salud  mental- 1 al 30 de junio
2792917 Acciones de prevenciones en salud  mental-
2792918 Acciones de prevenciones en salud  mental-
2792919 Acciones de prevenciones en salud  mental-
2792920 Acciones de prevenciones en salud  mental-
```

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.

ESPERANZA SANCHEZ ARIAS
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,

DORIS JUDITH VARGAS VILLAMIL
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

JOSE MANUEL ARIZA ARIZA

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	63321688
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ESPERANZA SANCHEZ ARIAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 63 2A W 11	TELÉFONO:	6449149
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:		**4504463285**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	mayo AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/06/20		NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9994728316

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	$ 194.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 194.400	$ 0	$ 194.400
SUBTOTALES:										**$ 194.400**	**$ 0**	**$ 194.400**

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
EPS042	EPS042 - COOSALUD	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 151.900	$ 0	$ 0	$ 151.900
SUBTOTALES:													**$ 151.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 151.900**

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	$ 6.400	$ 6.400	$ 0	$ 0	$ 6.400
SUBTOTALES:									**$ 6.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 6.400**

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	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 63321688	SANCHEZ ARIAS ESPERANZA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.160.000				NO								01-30										25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.214.756	$ 194.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 194.400	EPS042 - COOSALUD	30	$ 1.214.756	$ 151.900	$ 0	$ 151.900	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.214.756	63321688	$ 6.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 352.700**