SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

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

Código Regional	**8**
Código Centro	**930210**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**24574-768071**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	INGRID YANETH ESCAMILLA ROMERO	**C.C.**	32.820.303	**IP/Nº de contacto**	1906145
Correo electrónico contratista:	iescamillar@misena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** SI

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **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** 47729151943

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: 4497401/2023 **Nº Compromiso SIIF** **87823**

Valor Total del Contrato	$ 22.673.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 19.886.666	**2**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 16.086.666		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: CESION TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN FORMACION REGULAR TITULADA Y COMPLEMENTARIAPARA EL PROGRAMA FORMACIÓN SERVICIO DE RECEPCION HOTELERA RADICADO 08-9-2023 002207..PZO 7-12-2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.800.000		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	**$ 3.800.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.701.500**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9453529794**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.520.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 190.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 0	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.000	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 950.000	$ -	
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	$ 900.500	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.701.500,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.610.000,00	
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 - 8299	36.100,00	1,000%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.763.900,00**	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Prestar servicios personales caracter temporal, para la formacion profesional Integral
En articulacion con la media para el programa FORMACION RECEPCION HOTELERA
FICHA #2697502- CRUZADA SOCIAL - GRADO DECIMO-RECEPCION HOTELERA
FICHA #2471290- SIMON BOLIVAR TURÍSTICO, GRADO ONCE- RECEPCION HOTELERA
FICHA #2694844- ESPERANZA DEL SUR. GRADO DECIMO- OPERACION DE EVENTOS
FICHA #2694854- NOROCCIDENTAL. GRADO DECIMO- OPERACION DE EVENTOS
FICHA #2502524- IED BARANOA JUAN JOSE NIETO-GRADO ONCE -OPERACION DE EVENTOS
FICHA #2713135- IED BARANOA JUAN JOSE NIETO-GRADO DECIMO- OPERACION DE EVENTOS

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.

INGRID YANETH ESCAMILLA ROMERO
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,

GABIS DE JESUS AMAYA TORRES
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

ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02

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 32820303		ESCAMILLA ROMERO INGRID YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 97#42f-43	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3311318	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	42662686	9453529794	I	2023/08/02	2023/07/12	BANCOLOMBIA	0	$198,000

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)					$0	$0			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$0	$0			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					$0	$0			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$0	$0
1	CC	32820303	ESCAMILLA INGRID		0	$0	$0	EPS010	30	$1,520,000	$190,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,520,000	$8,000	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$0	$0			$1,520,000	$190,000			$0	$0			$1,520,000	$8,000		$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 32820303		ESCAMILLA ROMERO INGRID YANETH	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 97#42f-43	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3311318	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	42662686	9453529794	I	2023/08/02	2023/07/12	BANCOLOMBIA	0	$198,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,000	$0	$0	$8,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,000	$0	$0	$8,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$190,000	$0	$0	$190,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$190,000	$0	$0	$190,000
TOTAL				**1**	**$198,000**	**$0**	**$0**	**$198,000**

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS

DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS

CERTIFICADO EPS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Que la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, mediante Resolución **No. 338818** de **2022**, concedió pensión **VEJEZ** a **INGRID YANETH ESCAMILLA ROMERO** identificado(a) con Cédula de Ciudadanía **No. 32820303** .

El valor de la pensión (VAP) para la nómina de Agosto de 2023 es de **$1,359,581.** Los descuentos por concepto de aportes a salud comprendidos entre **2023-01** y **2023-06** fueron:

NOMBRE EPS	Periodo Pago	Periodo Cotizado	Valor Descuento	Concepto de	ESTADO
REGIMEN	202301	202211	0	SALUD	Act
REGIMEN	202301	202212	0	SALUD	Act
REGIMEN	202301	202301	240,400	SALUD	Act
SURA EPS	202301	202301	136,000	SALUD	Act
SURA EPS	202302	202302	136,000	SALUD	Act
SURA EPS	202303	202303	136,000	SALUD	Act
SURA EPS	202304	202304	136,000	SALUD	Act
SURA EPS	202305	202305	136,000	SALUD	Act
SURA EPS	202306	202306	136,000	SALUD	Act

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá el día 18 de julio de 2023.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACION PENSIÓN

Que revisada la nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **INGRID YANETH ESCAMILLA ROMERO** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía** No. **32820303** y número de Afiliación **932820303100**, esta Administradora mediante resolución No. **338818** de **2022** le concedió pensión de **P DE VEJEZ L 797/03** registrando fecha de ingreso a nómina **Enero** de **2023.**

Que para la NOMINA de **Julio** de **2023** en la Entidad **13-BBVA COLOMBIA - 763-BARRANQUILLA CR 51B 80 42 SMART OFFICE** No. de Cuenta **0,** al pensionado(a) **ESCAMILLA ROMERO** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	$ 1,359,581.00	SALUD SURA EPS	$ 136,000.00
		DESCUENTOS PRESTAMO BAYPORT	$ 184,016.00
TOTAL DEVENGADOS	**$ 1,359,581.00**	**TOTAL DEDUCIDOS**	**$ 320,016.00**
		NETO GIRADO	**$ 1,039,565.00**

Estado: **ACTIVO**.

Se expide a solicitud del interesado(a) en Bogotá , el día 18 de julio de 2023.

DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

En caso de recibir el pago de la mesada pensional por ventanilla, el número de cuenta en este certificado se mostrará como cero (0).