

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR		Código Regional	20
			Código Centro	952010
			Fecha Elaboración	Julio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	64826-153028
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME Correo electrónico contratista: natizcamacho@hotmail.com		C.C. 1.065.905.930	IP/Nº de contacto 0	
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 ? ☐ NO		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO		Tipo de cta AHORROS Nº Cuenta 29715486251		
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: 4462730/2023		Nº Compromiso SIIF 923		
Valor Total del Contrato \$ 28.098.997 Saldo Anterior del Contrato \$ 15.658.884 Nuevo Saldo del Contrato \$ 13.049.070	Nº Pago 7 Periodo objeto de pago Del 01/07/2023 Al 31/07/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00	Valor Bruto Pago \$ 2.609.814,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado) SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LAS ACTIVIDADES DE INGRESO, SELECCIÓN Y MATRICULA DEL PROCEDIMIENTO DE ADMINISTRACIÓN EDUCATIVA DEL CENTRO AGOREMPRESARIAL DEL SENA REGIONAL CESAR.				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 2.609.814 Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0 TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 2.609.814 BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 1.509.100		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00% Retención en la Fuente del Periodo \$ 0 Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0 TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.160.000 Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 145.000 Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 185.600 Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ - ARL \$ 6.100 Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833 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 Retención en la Fuente Contingente \$ -		Base retención en la fuente a titulo de RENTA 1.509.100,00 Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00 Valor base IVA 0,00 IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19% Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00% Menos Retención IVA 0,00 15% Reteica 0,00 0,000% Pro-Universidad 13.049,00 0,500% 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 \$2.596.765,00		
SON: DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Se apoyo en la proyección de las repuesta de los PQR que llegaron a la coordinadcion Educativa en el Mes de Julio Se apoyo a los instructores para información relacionada con las fichas del área de Desplazados y complementaria. Al igual que se matr Se acompaño a la coordinadora de administración educativa en la revisión de resultados de la prueba Fase II de la tercera oferta prese Se acompaño a la coordinadora de administración educativa en la revisión de resultados de la prueba Fase II de la tercera oferta prese Se entrego a la coordinadora de Administración Educativa el listado de matriculados de los 9 programas ofertados en la III Oferta pres Se apoyara el proceso de matricula de los programas del área de titulada para el asentamiento de la misma de los programas ofertados y Creación de fichas y matriculas de los programas de Desplazados, y SER Se apoyo el proceso de recepción de documento para el asentamiento de matricula de los aprendices de la Tercera Oferta Presencial Se atendió las solicitudes de información de la tercera oferta presencial del año 2023.				
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.				
SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí 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 periodo 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, SADY TORCOROMA CASELLES OSORIO PROFESIONAL G02				
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 YALEINIS MONTERO TRIANA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE					DATOS GENERALES DE LA PLANILLA															
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:		1065905930					NÚMERO PLANILLA:		7884947644			TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES			
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:					SILVIA NATHALIA CAMACHO JACOME					PERIODO COTIZACIÓN OTROS		MES		julio AÑO		2023		2023		
CIUDAD/MUNICIPIO:		AGUACHICA	DEPARTAMENTO:		CESAR					DÍAS DE MORA:						0				
DIRECCIÓN:		AGUACHICA	TELÉFONO:		1234567					FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):				2023/06/27				NÚMERO AUTORIZACIÓN:		
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:		I-INDEPENDIENTE															
TIPO EMPRESA:		PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:		Terminación y acabado de edificios y obras de ing															
FORMA DE PRESENTACIÓN:		ÚNICO																		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):					NO															

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600
SUBTOTALES:										\$ 185.600	\$ 0	\$ 185.600

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	
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	
SUBTOTALES:													\$ 145.000	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	

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	\$ 6.100	\$ 6.100	\$ 0	\$ 0	\$ 6.100
SUBTOTALES:									\$ 6.100	\$ 0	\$ 0	\$ 6.100

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																								
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																										
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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				SALUD				ARP				IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU									
																										ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP	APORTES VOLUNTARIOS	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN		VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC					CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE		
1	CC 1065905930	CAMACHO JACOME SILVIA NATHALIA	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.160.000			NO																		230301- PORVENIR	30		\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 185.600	EPS037- NUEVA EPS	30		\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	\$ 145.000	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30		\$ 1.160.000	\$ 106590593	\$ 6.100	\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 336.700