FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES

Código Regional	**8**
Código Centro	**910310**
Nº de Documento	
Fecha elaboración	**13 DE ENERO 2023**
Versión	**1,23 13 DE ENERO 2023**

ATLANTICO
CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO YAGROINDUSTRIAL

Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA **Nit adquiriente:** 899.999.034-1

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	KAREN MARIA PERALTA RIQUETH	**C.C.**	1.140.858.723	**IP/Nº de contacto**	3028292568
Correo electrónico contratista:	kmperalta@sena.edu.co				
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	**Es declarante de renta?**	NO	**Es Pensionado?**	NO
		Inducción SST	NO	**Presta Servicios Excluidos de IVA ?**	NO
Pertenece al régimen simple de tributación	SI			**Tienes contratos de prestación de servicios con otras Entidades Públicas**	-
Banco al cual consignar:	DAVIVIENDA	**Tipo de cta**	AHORROS	**Nº Cuenta**	23300040492
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000	NO	**Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 es igual o superior a $ 169'648.000 (debe registrarse como responsable del IVA)**			NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4537650 **Nº Compromiso SIIF** **20623**

Valor Total del Contrato	$ 30.450.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 21.750.000	6	**Del**	1/07/2023	**Al**	31/07/2023	**$ 0,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 21.750.000	**Legalización comisiones del periodo**				$ 0	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

PRESTAR LOS SERVICIOS PERSONALES PARA APOYAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES ORIENTADAS AL FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES SOCIOEMOCIONALES DE LOS APRENDICES DEL CENTRO DE FORMACIÓN Y CENTRO DE CONVIVENCIA EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL DE BIENESTAR

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 0
Ingresos por comisiones	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 0**
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**($ 145.000)**

Tarifa de Retencion en la Fuente DR 260/01	0,00%
Retencion 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 **JUNIO** **64270147**

		APORTES DEL MES OBJETO DE COBRO	APORTES DEL MES ANTERIOR
Ingreso Base de Cotización IBC	**JULIO**	$ 1.160.000	$ -
Aporte obligatorio a seguridad social salud		$ 145.000	$ 0
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		$ 185.600	$ 0
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad		$ -	$ -
ARL		$ 6.100	$ 0
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	$ 8.835.833	$ -	
	$ -		
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	$ 13.430.467	$ -	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Voluntarias	$ 13.430.467	$ -	
Intereses Préstamo 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 ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		$ -	
Dependientes hasta	$ 1.357.184	$ -	
Salud hasta	$ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25%	$ 2.792.123	$ -36.250	
Retención en la Fuente Contingente		$ -	

Valor Base retención en la fuente a titulo de RENTA	-145.000,00	TARIFA
Valor 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 Retencion IVA	0,00	0%
Reteica	0,00	0,966%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	#¡DIV/0!
Otras Retenciones	0,00	0%
Descuentos de Libranza (Si tiene)	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$ 0,00**	

SON: PESOS M/CTE.

Reunion con equipo de bienestar para coordinar actividades del mes
Reunion con lider de bienestar para coordinar actividades del mes, informe trimestral, caraterizaciones y seguimientos
Seguimiento grupal a fichas nuevas
Encuentro de voceros en luruaco para integrarse y reforzar relaciones interpersonales entre coordinacion, voceros y equipo de bienestar
Actividad para los aprendices: DIA DIFERENTE
Induccion a Fichas nuevas del nodo Operaciones Comerciales

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.

KAREN MARIA PERALTA RIQUETH
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,

MARY LUZ NIETO
LIDER DE BIENESTAR

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**

YIZY YELINE CORTES PADILLA
SUBDIRECTORA

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-07-21, 08:08:21 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	junio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	junio de 2023
Empresa	KAREN MARIA PERALTA RIQUET
CEDULA CIUDADANIA	CC 1140858723
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	64270147
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	59425794
Banco	(1507) - NEQUI
Valor	$ 342.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 3.000
N800088702	EPS010	EPS SURA	1	$ 145.000	$ 2.400
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 6.100	$ 100
		SubTotales:		$ 336.700	$ 5.500
		Total a Pagar:			$ 342.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77. Línea Ética: 018000 517806.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.