

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR CENTRO AGROEMPRESARIAL-CESAR - EMPRENDE RURAL		Código Regional	20
			Código Centro	952010
			Fecha Elaboración	Agosto de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	39582-802591
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: MARIA DELOSANGELES SERRANO PEREZ Correo electrónico contratista: mariangel1311@sena.edu.co		C.C. 37.395.101	IP/N° de contacto 0	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA		Inducción SST SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 116524919		
		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				
N° del contrato: 4622792/2023		N° Compromiso SIIF 15823		
Valor Total del Contrato \$ 40.251.380 Saldo Anterior del Contrato \$ 18.173.700 Nuevo Saldo del Contrato \$ 14.135.100	N ° Pago 7	Periodo objeto de pago Del 01/08/2023 Al 31/08/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.038.600,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 969.679,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: EN EL AREA DE AGRICOLA APORTANDO EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS FORMATIVOS DE LOS DISEÑOS CURRICULARES EN EL MARCO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO EMPRENDIMIENTO SER CPE NO. 20-9-2023-001507		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 4.038.600		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 5.008.279		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.943.638		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Agosto	Julio	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.943.638,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		4511514014		TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.615.440		\$ 1.615.440	\$ 1.615.440	Base retención en la fuente a titulo de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 202.000		\$ 202.000	\$ 202.000	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 258.500		\$ 258.500	\$ 258.500	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
ARL \$ 8.500		\$ 8.500	\$ 8.500	Menos Retención IVA 0,00 15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Reteica 0,00 0,000%
\$ 1.252.069		\$ -	\$ -	- 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	- 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Pro-Universidad 25.041,00 0,500%
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	- 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ 500.828	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ 113.600	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 981.213	\$ -	VALOR A PAGAR \$4.013.559,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	
SON: CUATRO MILLONES TRECE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
1 Se participó en transferencia de conocimiento proyecto sennova 2 Se realiza alistamiento correspondiente al mes agosto de formación para los programas asignados para este semestre Se realizó 3 Se impartió formación en Se ejecutó formaciones de soberanía alimentaria en los municipios de pelaya, rio de oro, 2814290,2816785 4. Se hizo uso permanente de la plataforma sofia plus 5. Se realiza transferencia como resultado de objetivo proyecto sennova 6. Se reportó agendas de viajes del mes de agosto 8. Se entregó información con calidad y oportunidad para la creación de la unidad productiva resultado de los programas de formación 9. Se Apoyó la aplicación del diagnóstico empresarial de la unidad productiva en fase 1 12. Se realiza trasfencia de conocimiento al sector productivo en el marco del desarrollo del proyecto sennova				
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 DELOSANGELES SERRANO PEREZ EL CONTRATISTA				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			ROBINSON LOBO HERNANDEZ 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 YALEINIS MONTERO TRIANA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 37395101
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	MARIA DE LOS ANGELES SERRANO PEREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CLL 4 # 27-38	TELÉFONO: 1234567
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Otras actividades especializadas
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO	

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	4511514014	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: julio	PERIODO COTIZACIÓN MES: julio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	12	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/08/14	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995439317

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 262.000
SUBTOTAL:			1	\$ 262.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 204.800
SUBTOTAL:			1	\$ 204.800
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 17.200
SUBTOTAL:			1	\$ 17.200

VALOR SIN MORA:	\$ 477.400
VALOR MORA:	\$ 6.600
TOTAL PAGADO:	\$ 484.000