SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO AGROEMPRESARIAL Y TURISTICO DE LOS ANDES-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954510**
Fecha Elaboración	**28 Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**45556-643617**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ANGELA DEL SOCORRO JAUREGUI URBINA	**C.C.**	60.254.878	**IP/Nº de contacto**	3224197843
Correo electrónico contratista:	angelita6dejh@misena.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: 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** 47617454277

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: 4715309/2023 **Nº Compromiso SIIF** **22423**

Valor Total del Contrato	$ 28.014.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 4.347.000	**7**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 2.760.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 1.587.000		Legalización comisiones del periodo			$ 315.533,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES CATA DE CARÁCTER TEMPORAL MODALIDAD HORAS PARA LA GESTIÓN CURRICU Y EJECUCI DE FORMA TITULADA Y COMPLEMENT, PDV AGROINDUSTRIA, ÁREA TEMÁTICA ELABORACIÓN Y TRANSFORMACIÓN DE ALIMENTOS PL 812H H 34500

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 2.760.000		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	**$ 3.075.533**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.049.550**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4517910426**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.656.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 207.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 265.000
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 17.300
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 768.883	$ -	
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	$ 683.183	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.049.550,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	2.760.000,00	
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	0,00	0,600%
-	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	0,00	10,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$2.760.000,00**	

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ficha: 2831665. Procesos básicos de pastelería. 48 horas. Vereda Alto Chamaca, Piedra Azul (Concepción).
COMPETENCIA: ELABORAR ALIMENTOS DE PASTELERÍA DE ACUERDO CON EL PROGRAMA DE PRODUCCIÓN Y NORMATIVA VIGENTE.
Ficha: 2840261. Elaboración de helados y postres lácteos. 32 horas. Carcasi, Vereda El Tobal.
COMPETENCIA: HIGIENIZAR LECHE DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA
En la vereda Alto Chamaca Piedra Azul, desean recibir un operario de panadería y pastelería para reforzar lo aprendido.
Se caracterizo de este curso, el esfuerzo de las señoras de asistir a las capacitaciones del SENA. A veces caminar a 2 horas de la formación y en pleno auge de la cosecha de papa, con obreros y todo. Aportando para los materiales sin quejas, ni reparos. Felices! Carcasi, Tobal. Tambien con sacrificio y esfuerzo por la parte economica, pero aplicando lo aprendido para vender igual que vereda.
TOTAL HORAS: 80 con No. de planilla 4517910426, mes vencido: Agosto

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.

ANGELA DEL SOCORRO JAUREGUI URBINA
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,

DARY MILENA SALAZAR SUAREZ
INSTRUCTOR G17

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

YADIMYR OSWALDO GARCIA REYES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	60254878
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ANGELA DEL SOCORRO JAUREGUI URBINA
CIUDAD/MUNICIPIO:	PAMPLONA	DEPARTAMENTO:	NORTE DE SANTANDER
DIRECCIÓN:	CLL 1C 3A 10	TELÉFONO:	5680052
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:		**4517910426**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/15	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995844374

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	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 265.000	$ 0	$ 265.000
SUBTOTALES:										**$ 265.000**	**$ 0**	**$ 265.000**

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	$ 207.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 207.000	$ 0	$ 0	$ 207.000
SUBTOTALES:													**$ 207.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 207.000**

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	$ 17.300	$ 17.300	$ 0	$ 0	$ 17.300
SUBTOTALES:									**$ 17.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 17.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES							
																												PENSIÓN								SALUD						ARP																	
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 60254878	JAUREGUI URBINA ANGELA DEL SOCORRO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.656.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.656.000	$ 265.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 265.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.656.000	$ 207.000	$ 0	$ 207.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.656.000	60254878	$ 17.300	$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 489.300**