



CENTRO DE GESTION AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER - SERVICIOS PRESTADOS A L

Código Regional	68
Código Centro	954610
Fecha Elaboración	2 de Octubre de 2023
Versión	ENERO 2023 - 1,23
ID de Proceso	16819-868609

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nombres y apellidos contratista:		JIMMER ALEXIS CAMACHO GARAVITO		C.C.		1.101.755.552		IP/N° de contacto		0	
Correo electrónico contratista:		jimmer.camacho@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 ?		SI	
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta		AHORROS		N° Cuenta		36929826188	
										Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)	
										NO	

N° del contrato:	4582430/2023	N° Compromiso SIIF		3723			
Valor Total del Contrato	\$ 38.760.000	N ° Pago 8	Periodo objeto de pago			Valor Bruto Pago \$ 3.800.000,00	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 13.426.667		Del	01/09/2023	Al		30/09/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 9.626.667		Legalización comisiones del periodo				\$ 0,00

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA EN EL ÁREA DE MECÁNICA. DE ACUERDO CON LIN

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

Ingresos por honorarios	\$ 3.800.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo	\$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	\$ 3.800.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.513.175		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0

	Setiembre	Agosto			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	-----	27362226	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.513.175,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.520.000	\$ 1.520.000	Base retención en la fuente a título de ICA	3.800.000,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 190.000	\$ 190.000	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 243.200	\$ 243.200	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 II	\$ 15.900	\$ 15.900	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833	\$ -		Reteica - 8543	7.600,00	0,200%
\$ 950.000				-	0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -			-	0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -				
Dependientes hasta \$ 1.357.184	\$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta \$ 678.592	\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123	\$ 837.725				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$3.792.400,00	

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

COMP; INSTALAR REDES ELÉCTRICAS INTERNAS DE ACUERDO AL DISEÑO CUMPLIENDO NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL RETIE Y RETILAP DE LUNES A SABADOS EN BARBOSA 18:00-22:00 LOS DIAS 1,2,3,6,7,8,9,11,12,13,15,16,18,20,21,22,23,25,27,28,29,30.FICHA 2711077, HORAS 88
PUESTA EN MARCHA MAQUINAS PARA CARPINTERIA ,Carpintería Pedro Quiroga,Bolívar,FICHA 2773127, LOS DIAS 2,9,16 DE 7:00-16:00, horas 27
COMP;MANTENER EN USO LOS RECURSOS TECNOLÓGICOS DE OFICINA DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS DE LA ORGANIZACIÓN,FICHA 2557643
DE LUNES A VIERNES EN VELEZ, AMBIENTE 202 ,LOS DIAS 25,26,27,28,29 DE 13:00-18:00; HORAS 29
SEGUMIENTO ETAPA PRODUCTIVA ;LUNES A MIERCOLES DE 8:00-10:00 FICHA 2279009 HOAS 6
HORAS 150
ALISTAMIENTO MATERIAL DE FORMACION, 3 GUIAS HORAS 24
HORAS TOTALES 174

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.

JIMMER ALEXIS CAMACHO GARAVITO
EL CONTRATISTA

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 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.

VILMA VILA HERREÑO PARDO
INSTRUCTOR G15

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
JAVIER GONZALEZ FRANCO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)



RAZON SOCIAL :	JIMMER ALEXIS CAMACHO GARAVITO
IDENTIFICACION:	CC-1101755552
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	01
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	SENA
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-14
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-13
FECHA DE PAGO:	2023-09-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	27362226
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27362226
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.520.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 190.000	\$ 190.300
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.520.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 243.200	\$ 243.500
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.520.000	\$ 0	\$ 0	\$ 100	\$ 15.900	\$ 16.000
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 700	\$ 449.100	\$ 449.800

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	12/10/2023
----------------------------------	------------

CONSULTA EMPLEADO

RAZÓN SOCIAL	JIMMER ALEXIS CAMACHO GARAVITO
IDENTIFICACIÓN APORTANTE	CC-1101755552
SUCURSAL	01
FECHA PAGO	2023-09-14
INDENTIFICACION EMPLEADO	CC-1101755552
NOMBRE EMPLEADO	JIMMER ALEXIS CAMACHO GARAVITO
EPS	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
AFP	PORVENIR
CAJA COMPENSACIÓN	Sin CCF
ARL	ARL - POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS
NÚMERO PLANILLA	27362226
REFERENCIA PAGO(PIN)	
TIPO PLANILLA	I
PERIODO PENSIÓN	2023-08
PERIODO SALUD	2023-08
TIPO COTIZANTE	Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes
SUBTIPO COTIZANTE	Sin Subtipo
ACTIVIDAD ECONÓMICA	2015001
NOVEDAD INGRESO INICIAL	
NOVEDAD INGRESO FINAL	

ING	Fecha ING	RET	Fecha RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha VSP	VTE	VST	SLN	Fecha Sin inicio	Fecha Sin Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha LMA	Fecha LMA Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha VAC Fin	AVP	VCT	Fecha VCT Inicio	Fecha VCT Fin	IRL	Fecha IRL Inicio	Fecha IRL Fin
																												0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Cot. Voluntaria		Total	Fondo de Solidaridad de	Fondo de Subsistencia	Valor no retenido
				Afiliado	Aportante				
30	1.520.000	0,1600000	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	UPC adicional	Incapacidades E.G		Licencias de Maternidad o	
					Número Autorización	Valor	Número Autorización	Valor
30	1.520.000	0,1250000	\$ 190.000	\$ 0	0	\$ 0	0	\$ 0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

Días Cot	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Código de centro de trabajo
30	1.520.000	0,0104400	\$ 15.900	2

APORTES PARAFISCALES

Días Cot	Caja de Compensación Familiar			Sena			ICBF		ESAP		MIN DE EDUCACIÓN	
	IBC	Tarifa	Cot.Obligat ori	IBC	Tarifa	Cot. Obligatoria	Tarifa	Cot. Obligator i	Tarifa	Cot.	Tarifa	Cot. Obligator i
0	0	0,0000000	\$ 0	0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0	0,0000000	\$ 0

TOTAL COTIZACIÓN EMPLEADO

Pension	Salud	Riesgos	Parafiscales	Total
\$ 243.200	\$ 190.000	\$ 15.900	\$ 0	\$ 449.100