

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL SANTANDER CENTRO TURISTICO Y AGROEMPRESARIAL-SANTANDER		Código Regional	68
			Código Centro	954110
			Fecha Elaboración	30 Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	94446-040262
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		KATHERYNN ANDREA ORTIZ TORRES		C.C.
Correo electrónico contratista:		kaortizt@sena.edu.co		1.100.963.327
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		IP/N° de contacto
Pertenece al régimen simple de tributación?		NO		3103258679
Es declarante de renta?		NO		
Es Pensionado?		NO		
Banco al cual consignar:		BANCO CAJA SOCIAL		Inducción SST
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		SI
		Presta Servicios Excluidos de IVA ?		NO
		Tipo de cta		AHORROS
		N° Cuenta		24092803381
		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:	4581526/2023	N° Compromiso SIIF	12023	
Valor Total del Contrato	\$ 39.739.251	N ° Pago	8	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 12.290.490	Periodo objeto de pago	Del 01/09/2023 Al 30/09/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 8.193.660	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		Prestar servicios personales de carácter temporal para apoyar la formación profesional de nivel técnico programada por el centro para el programa de articulación con la media en la red de conocimiento gestión administrativa y servicios financieros en el área temática contabilidad		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.096.830	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	\$ 4.096.830	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.709.398	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO	\$ 0	
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	1.638.732	1.638.732	Base retención en la fuente a titulo de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 204.900	\$ 204.900	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 262.200	\$ 262.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL	\$ 17.200	\$ 17.200	Menos Retención IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - SOCORRO	
\$ 1.024.207	\$ -	\$ -	Reteica - SAN GIL	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -	Descuentos de Libranza	
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 903.133	VALOR A PAGAR	
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	\$4.094.099,00	
SON: CUATRO MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ficha 2496476 tec.contabilización de operaciones comp. Reconocer recursos financie :05-12-19-26 septiembre 20 hrs ficha 2499062 tec.contabilización de operaciones comp. Reconocer recursos financie 01-08-15-22-29 sep 25 hrs Ficha 2707986 tec.contabilización de operaciones comp. Reconocer recursos financie 04-11-18-25 Sep 20 hrs ficha 2709015 tec.contabilización de operaciones comp. Reconocer recursos financie 06.-13-20-27 sep 20 hrs Ficha 2737296 tec.contabilización de operaciones comp. Reconocer recursos financie : 02-09-26-23-30 sep 25 hrs ficha 2742609 tec.contabilización de operaciones comp. Reconocer recursos financie : 07-14-21-28 sep 20 hrs fichas 2499062 y 2496476 tec.contabilización de operaciones Etapa practica 01 y 05 septie 06 hrs ichas 2497986-2709015-2737296-2742609 etapa práctica 2-4-6-7-9-11-13-14 sep 32 hrs Horas pedagogía fichas 2496476-2499062-2707986-2709015- 2737296-2742609 16 hrs Apoy. elaboración proyecto Articulación conla media 8hr				
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.				
KATHERYNN ANDREA ORTIZ TORRES 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,				
OSCAR WILLIAM VERGARA ROMERO INSTRUCTOR G19				
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 JUAN MANUEL CASTILLO CALDERON SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				



RAZON SOCIAL :	KATHERYNN ANDREA ORTIZ TORRES
IDENTIFICACION:	CC-1100963327
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-09-26
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-09-07
FECHA DE PAGO:	2023-09-22
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO CAJA SOCIAL BCSC
PERIODO PENSION:	2023-08
PERIODO SALUD:	2023-08
NUMERO PLANILLA:	27336949
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	27336949
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	1	\$ 1.639.000	\$ 0	\$ 0	\$ 3.400	\$ 204.900	\$ 208.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	\$ 1.639.000	\$ 0	\$ 0	\$ 4.400	\$ 262.300	\$ 266.700
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.639.000	\$ 0	\$ 0	\$ 300	\$ 17.200	\$ 17.500
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 8.100	\$ 484.400	\$ 492.500

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	06/10/2023
----------------------------------	------------