

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	930210
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	02953-083670
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: ANGIE PAOLA PEREZ MARTINEZ Correo electrónico contratista: angieperezmartinez20@gmail.com		C.C. 1.002.439.288	IP/N° de contacto 0	
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		
		N° Cuenta 76938508182		
		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: 4496283/2023		N° Compromiso SIIF 46223		
Valor Total del Contrato \$ 38.886.667 Saldo Anterior del Contrato \$ 8.486.667 Nuevo Saldo del Contrato \$ 4.686.667		N ° Pago 9 Periodo objeto de pago Del 01/10/2023 Al 31/10/2023 Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		Valor Bruto Pago \$ 3.800.000,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, EN ARTICULACIÓN CON LA MEDIA PARA EL PROGRAMA FORMACIÓN PRESELECCION DE TALENTO HUMANO MEDIADO POR HERRAMIENTAS TIC RADICADO 08-9-2023-002207.. PZO 07-12-2023		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.800.000		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 \$ 3.800.000		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.519.100		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		Octubre	Setiembre 7891168502	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.519.100,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.520.000		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.366.800,00	TARIFA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 190.000		Valor base IVA 0,00	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 243.200		Menos Retención en la Fuente 0,00	0,00%	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		Menos Retencion IVA 0,00	15%	
ARL \$ 8.000		Reteica - 8299 33.668,00	1,000%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		Otras Retenciones 0,00	0,000%	
\$ 950.000		Otras Retenciones 0,00	0,000%	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		Otras Retenciones 0,00	0,000%	
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 \$ -		Descuentos de Libranza 0,00	0,000%	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00	0,000%	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		VALOR A PAGAR \$3.766.332,00		
Dependientes hasta \$ 1.357.184				
Salud hasta \$ 678.592				
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123				
Retención en la Fuente Contingente \$ -				
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Prestar Servicios Personales Carácter Temporal Para La Formación Profesional Integral Realizar formación profesional integral en el técnico de Recursos Humanos grados 10 y 11 Alistar plataforma de Territorium, calificación, subir actividades y demás Organizar y alistar temas de retiro voluntario y deserción academica Asistir a semana de alistamiento y capacitaciones Demas funciones que demande jefe inmediato				
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.				
ANGIE PAOLA PEREZ MARTINEZ 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,				
GABIS DE JESUS AMAYA TORRES INSTRUCTOR				
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 ELIZABETH TUBERQUIA VANEGAS SUBDIRECTORA DE CENTRO G02				

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
230301	230301-PORVENIR	1	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 243.200	\$ 0	\$ 243.200
SUBTOTALES:										\$ 243.200	\$ 0	\$ 243.200

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
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 190.000		\$ 0		\$ 0	\$ 190.000	\$ 0	\$ 0
SUBTOTALES:												\$ 190.000	\$ 0	\$ 0		\$ 190.000

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	\$ 8.000	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000
SUBTOTALES:									\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 8.000

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																						
DATOS DEL COTIZANTE														NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL																	PARAFISCALES													
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	PENSIÓN				SEGURIDAD SOCIAL				SALUD				ARP			IBC	CCF					SENA	ICBF	ESAP	MINEDU			
																											ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES		TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT.	IBC	CENTRO DE TRABAJO					TOTAL APORTE	DÍAS COT.	IBC
1	CC 1002439288	PEREZ MARTINEZ ANGIE PAOLA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.520.000			NO																			230301-PORVENIR	30	\$ 1.520.000	\$ 243.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 243.200	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	\$ 1.520.000	\$ 190.000	\$ 0	\$ 190.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.520.000	\$ 1002439288	\$ 8.000	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 441.200
--------------	-------------------

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1002439288
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	ANGIE PAOLA PEREZ MARTINEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BARRANQUILLA DEPARTAMENTO:	ATLANTICO
DIRECCIÓN:	CARRERA 14D NO. 45F-19 TELÉFONO:	3046102
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otros tipos de educación n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7896063075	TIPO DE PLANILLA:
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/26	NÚMERO AUTORIZACIÓN:
		181150118

NOVEDADES																	
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 243.200
SUBTOTAL:			1	\$ 243.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
806008394	ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	1	\$ 190.000
SUBTOTAL:			1	\$ 190.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.000
SUBTOTAL:			1	\$ 8.000

VALOR SIN MORA:	\$ 441.200
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 441.200