

 <p>SENA SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE</p>	<p align="center">FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO</p> <p align="center">CERTIFICACION COMPETENCIAS LABORALES-CENTRO PARA EL DESARROLLO AGROECOLOGICO Y</p>		Código Regional	8		
			Código Centro	910310		
			Fecha Elaboración	17 de Octubre de 2023		
			Versión	ENERO 2023 - 1,23		
			ID de Proceso	71298-914875		
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:		HELGA IVETT CAMPO GONZALEZ		C.C.	57.414.867	
Correo electrónico contratista:		hcampog@sena.edu.co		IP/N° de contacto	52108	
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	SI	
Banco al cual consignar:		SCOTIABANK COLPATRIA	Inducción SST	SI	Presta Servicios Excluidos de IVA ?	SI
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		SI	Tipo de cta	AHORROS	N° Cuenta	1001559377
			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:	4710693/2023	N° Compromiso SIIF	26523			
Valor Total del Contrato	\$ 52.611.542	N° Pago	8	Periodo objeto de pago		
Saldo Anterior del Contrato	\$ 15.836.250	Del	01/10/2023	Al	31/10/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 10.557.500	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	Valor Bruto Pago		
OBJETO CONTRACTUAL:		PSI: PROFESIONALES EN EL PROGRAMA DE EXTENSIONISMO TECNOLÓGICO DEL SISTEMA DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO TECNOLÓGICO E INNOVACIÓN SENNOVA SEGÚN RADICADO 08-9-2023-005400				
(Descripción del servicio prestado)						
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios	\$ 5.278.750	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	\$ 5.278.750	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0			
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 3.499.313	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	-----	9457624795	Base retención en la fuente a título de RENTA	3.499.313,00	TARIFA	
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 2.111.500	\$ 2.111.500	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 264.000	\$ 264.000	Valor base IVA	0,00		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 337.900	\$ 337.900	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	\$ 11.100	\$ 11.100	Menos Retención IVA	0,00	15%	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -		Reteica	0,00	0,000%	
\$ 1.319.687				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	\$ 1.166.438				
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$5.278.750,00		
SON: CINCO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
1-Promover y socializar programa de Extensionismo Tecnológico. 2-Reuniones para realizar Entrenamientos en Implementación de herramientas tecnológicas a los 12 empresarios del programa de Extension 3-Socialización invitación de sensibilización de estrategia a . empresas, organizaciones campesinas - agropecuarias y/o campesinos 4- Efectuar registro en tiempo real de las actividades desarrolladas con las 12 empresas asignadas, organizaciones campesinas . 5-Construir diagnóstico según lineamientos de la estrategia de las organizaciones campesinas - agropecuarias y/o campesinos asignadas 6-Ejecutar las asesorías con las organizaciones campesinas - agropecuarias y/o campesinos asignadas en cada ciclo de atención. 7-Participar en las reuniones programadas dentro del programa y de la Dirección Regional asignada. 8-Evidenciar documentalmente según los lineamientos de la estrategia la ejecución de la misma según las políticas de la institución						
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.			HELGA IVETT CAMPO GONZALEZ EL CONTRATISTA			
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
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,			
			VICTOR MANUEL CERA SARMIENTO PROFESIONAL G02			
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 JACQUELINE ROJAS SOLANO SUBDIRECTORA DE CENTRO G02						

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57414867		CAMPO GONZALEZ HELGA IVETT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kra 78 # 79B-43	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3439064	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-09	2023-09	220972182		9457624795	I	2023/10/17	2023/10/17	SCOTIABANK COLPATRIA	\$725,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$0	\$0			\$2,500,000	\$13,100	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$0	\$0			\$2,500,000	\$13,100	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$0	\$0			\$2,500,000	\$13,100	\$0
1	CC 57414867	CAMPO HELGA	25-14	30	\$2,500,000	\$400,000	EPS005	30	\$2,500,000	\$312,500		0	\$0	\$0	14-23	30	\$2,500,000	\$13,100	0
Total Afiliados(1)					\$2,500,000	\$400,000			\$2,500,000	\$312,500			\$0	\$0			\$2,500,000	\$13,100	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 57414867		CAMPO GONZALEZ HELGA IVETT	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Kra 78 # 79B-43	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3439064	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	220972182	9457624795	I	2023/10/17	2023/10/17	SCOTIABANK COLPATRIA	0	\$725,600

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$400,000	\$0	\$0	\$400,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$13,100	\$0	\$0	\$13,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$13,100	\$0	\$0	\$13,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$312,500	\$0	\$0	\$312,500	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$312,500	\$0	\$0	\$312,500	
TOTAL				1	\$725,600	\$0	\$0	\$725,600	