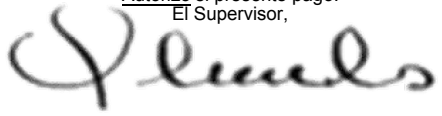


 FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA SERVICIO NACIONAL CENTRO PARA EL DESARROLLO DEL HABITAT Y LA CONSTRUCCION-ANTIOQUIA - SERVICIOS PRES DE APRENDIZAJE	Código Regional		5	
	Código Centro		920310	
	Fecha Elaboración		30 de Marzo de 2023	
	Versión		ENERO 2023 - 1,23	
		ID de Proceso		10551-785501
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista:		ALISSON ROSETTE RAMIREZ		C.C. 1.036.424.101
Correo electrónico contratista:		arosette@sena.edu.co		IP/N° de contacto 0000
Régimen del IVA: ☐ NO RESPONSABLE ☒ Pertenece al régimen simple de tributación?		☐ NO ☒ Es declarante de renta?		☐ NO ☒ Es Pensionado?
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI ☐ NO Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☐ SI ☒ NO		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☐ NO ☒ SI		Tipo de cta AHORROS N° Cuenta 02400079687		
		Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los \$ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA)		☐ NO ☒ SI
DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO				
N° del contrato: 4615642/2023		N° Compromiso SIIF 14223		
Valor Total del Contrato \$ 38.854.905		N° Pago 2		Periodo objeto de pago
Saldo Anterior del Contrato \$ 36.809.910		Del 01/03/2023 Al 31/03/2023		Valor Bruto Pago \$ 4.089.990,00
Nuevo Saldo del Contrato \$ 32.719.920		Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR 5_9203_ 147 IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL COMO INSTRUCTOR, PARA ORIENTAR FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA EN LOS DISTINTOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE LA OFERTA		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios		\$ 4.089.990		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383° 0,00%
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 2.044.995		Retención en la Fuente del Periodo \$ 0
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 6.134.985		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 3.997.114		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		Marzo	Febrero	
		1053045791		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.635.996	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a título de RENTA 3.997.114,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 204.500	\$ 145.000	Base retención en la fuente a título de ICA 3.623.690,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 261.800	\$ 185.600	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL		\$ 8.600	\$ 6.100	Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	Menos Retención IVA 0,00 15%
\$ 1.533.746		\$ -	\$ -	Reteica - 8299 0,00 0,400%
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		\$ 145.000	\$ -	Jaime Isaza Cadavid 16.360,00 0,000%
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 185.600	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 6.100	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00 0,000%
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 1.332.371	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
				VALOR A PAGAR \$4.073.630,00
SON: CUATRO MILLONES SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
<p>Se ejecutaron las actividades bajo total autonomía Ejecuté formación en los niveles de Ingles 1,2,3 con las fichas asignadas para este tercer trimestre Se da buen uso de los materiales de formación, equipos y demás elementos bajo mi cuidado</p> <p>Se realiza notificación oportuna de irregularidades al coordinador académico en los días hábiles dispuestos</p> <p>Se cumple con las diferentes normas y lineamientos planteados por la entidad.</p> <p>Se socializa el reglamento del aprendizaje con relación a los derechos y deberes que tienen en su proceso de FPI</p> <p>Se realiza el seguimiento y evaluación si se requiere.</p> <p>Se socializa el reglamento del aprendiz con relación a los derechos y deberes que tienen en su proceso de FPI</p> <p>Se participa en los diferentes comités requeridos aportando las evidencias necesarias.</p>				
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:				
<p>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.</p>				
<div style="text-align: right;">  ALISSON ROSETTE RAMIREZ EL CONTRATISTA </div>				
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
<p>En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:</p> <p>1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;</p> <p>2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;</p> <p>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.</p>				
<div style="text-align: right;"> <p>Autorizo el presente pago. El Supervisor,</p>  CARLOS ALBER LONDONO SARRAZOLA INSTRUCTOR G20 </div>				
<p>Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:</p> <p style="text-align: center;">EL ORDENADOR DEL PAGO</p>				
<p style="text-align: center;">  MARIA ELICENIA QUINTERO CARDONA SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E) </p>				



PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2023-03-03, 03:42:13 PM Tipo Planilla I Número Planilla 1053045791
Periodo Cotización 202302 Periodo Servicio 202302
Cliente:

PAGADA 2023-03-03

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	ALISSON ROSETTE RAMIREZ						
Documento	CC 1036424101				Dirección	CR 82A #77 CC - 31	
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE				Teléfono	3192433230	
Tipo Persona	NATURAL				Forma Presentación	ÚNICO	Total Afiliados 1
Ciudad	MEDELLIN				Departamento	ANTIOQUIA	
Representante Legal					Identificación		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1036424101		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	59	00					ROSETTE RAMIREZ ALISSON		900060153	ANTIOQUIA

III. APOORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión						Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales										
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP				Días AFP	Días EPS	Días AFP	Días EPS	Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF		
X															0	30	30	30	0				\$ 1.160.000	230201	16 %	\$ 1.160.000	\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	EPS037		12,5 %	\$ 1.160.000	\$ 145.000	\$ 0	14-29	1	0,522 %	\$ 1.160.000	\$ 6.100	NIN-CC	0 %	\$ 0	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0	0 %	\$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	NUEVA EPS S.A.	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
\$ 185.600	\$ 0	\$ 0	\$ 145.000	\$ 6.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	

