PAGOSIMPLE | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2023-04-04, 09:26:35 AM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Numéro Planilla:** 1053795545

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8837471340

PAGADO 04/04/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA INES BARCO LOPEZ		
Documento	CC66717341	**Dirección**	CRA 22 B N 15-66
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3165212532
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA
Representante Legal		**Identificación**	
Total Afiliados	1	**ARP**	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																				Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales					Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 66717341	SANDRA INES BARCO LOPEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	$ 1.280.000	$ 204.800	(EPS008) COMPENSAR EPS	$ 1.280.000	$ 160.000	1,044	$ 1.280.000	$ 13.400	(NIN-CC) NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
$ 1.280.000	$ 1.280.000	$ 1.280.000	$ 0	$ 204.800	$ 160.000	$ 13.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.200	$ 0	$ 378.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 694 54 44 - Pereira: 340 25 82 - Barranquilla: 361 88 50 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

PAGOSIMPLE | Prefactura

Simple

Fecha creación reporte: 2023-04-03, 03:50:00 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES

Periodo Cotización: marzo de 2023 **Periodo Servicio:** marzo de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8837471340

Fecha límite de pago: 2023-04-13

GUARDADA 01/03/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SANDRA INES BARCO LOPEZ				
Documento	CC66717341	**Dirección**	CRA 22 B N 15-66		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3165212532		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	TULUA	**Departamento**	VALLE DEL CAUCA		
Representante Legal		**Identificación**			

IMPORTANTE: SEÑOR APORTANTE, POR FAVOR VERIFIQUE LA LIQUIDACIÓN ANTES DE REALIZAR EL PAGO, Simple S.A., da por entendido que, de realizar el pago con esta planilla, usted está de acuerdo con la información consignada, en consecuencia, la atención de cualquier inconsistencia con las administradoras es su responsabilidad. Recuerde realizar el pago de sus aportes al Sistema General de Seguridad Social dentro de las fechas establecidas y evite posibles inconvenientes en la prestación de los servicios con sus administradoras. Por favor tenga en cuenta que los pagos realizados después de las 3.00 p.m., se harán efectivos el siguiente día hábil.

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 66717341	BARCO LOPEZ SANDRA INES	59	00																0	30	30	30	0	PORVENIR	$ 1.280.000	$ 204.800	COMPENSAR EPS	$ 1.280.000	$ 160.000	POSITIVA DE SEGUROS	$ 1.280.000	$ 13.400	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.200

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.280.000	$ 1.280.000	$ 1.280.000	$ 0	$ 204.800	$ 0	$ 0	$ 160.000	$ 13.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 378.200	$ 0	$ 378.200

IV.INFORMACION

Día hábil de pago sin mora
7

Periodo cotización salud				
Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
☐	☐	☐	☐	☐

Centro de Servicios Cafam - Supermercados Colsubsidio

8888374713400000000991231

MEDIOS DE PAGO PRESENCIALES Corresponsales: Punto de pago - Punto Red - AKI (MiBanco) - MOVIiRED / Cen
Colsubsidio - Comfandi / App: MOVii – ClaroPAY / Bancos: Mibanco - Banco de Occidente. Consu

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 4446634 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 66 69 - Bucaramanga: 643 80 00 - Cartagena: 6
¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el me

RECAUDO SERVICIOS PUBLICOS
CONCEPTO : recaudo simple
RECIBO : 8837471340
VALOR : 378200
FECHA : 20230403
PERIODO : 202303

23/01/03 16:01 837 001 0294 25941

COMFANDI
NIT 890.303.208-5

Ahora eres par e de Mispuntos Comfandi. Te invitamos actualizar tus datos y estar nformatio de todas las novedades del rrograma en www.comfandi.com.co/mispuntos
999919 recaudo sim-202303 378.200 G
VALOR 378.200
FECHA DOC. 20230403
NIT 10379554
PIN 88.7471340
PLANILLA 10379554
PERIODO 202303
==>> SUBTOTAL/TOTAL $ 378.200
Efectivo 400.000
Cambio 21.800
4/03/23 16:01 0837 01 0294 25941

PREGUNTA EN RECEPCION POR NUESTRO PROGRAMA DE VICINO FIEL Y GANE BONOS

Powered by CamScanner

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL VALLE
CENTRO AGROPECUARIO DE BUGA-VALLE

Código Regional	**76**
Código Centro	**912410**
Fecha Elaboración	**Abril de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**05161-762545**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	SANDRA INES BARCO LOPEZ	**C.C.**	66.717.341	**IP/Nº de contacto**	3165212532
Correo electrónico contratista:	sibarco@sena.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 **Nº Cuenta** 81362601274

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

Nº del contrato: 4737424/2023 **Nº Compromiso SIIF** **34423**

Valor Total del Contrato	$ 31.200.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 28.000.000	**2**	**Del**	**01/04/2023**	**Al**	**30/04/2023**	**$ 4.000.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 24.000.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL ORIENTANDO FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL COMO INSTRUCTOR SENA A TRAVÉS DE ACCIONES REGULARES EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL Y A DISTANCIA EN LOS DIFERENTES NIVELES DE FORMACIÓN DEL CAB.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.000.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.000.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.651.700**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Abril	**Marzo**
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1053795545**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.600.000	$ 1.280.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 200.000	$ 160.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 256.000	$ 204.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 8.400	$ 6.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.000.000	$ -	
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	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 883.900	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.651.700,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.544.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8523	12.000,00	0,300%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Pro-UCEVA	20.000,00	0,500%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.968.000,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ver informe mensual de actividades para el mes de abril en el aplicativo Sofía plus.
Se anexa pago de planilla de seguridad social del mes de Marzo No. 1053795545

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.

SANDRA INES BARCO LOPEZ
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,

ALBETH MARTINEZ VALENCIA
INSTRUCTOR G16

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

MAURICIO GOMEZ FAJARDO
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)