

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE		Código Regional 76	
	CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES-VALLE		Código Centro 912510	
			Fecha Elaboración Junio de 2023	
			Versión ENERO 2023 - 1,23	
		ID de Proceso 19893-037981		

DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: VIVIANA MARIA JARAMILLO HENAO Correo electrónico contratista: vjaramilloh@sena.edu.co		C.C. 1.098.306.428	IP/N° de contacto 62815	
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: NO		Es declarante de renta? NO		
		Es Pensionado? NO		
		Presta Servicios Excluidos de IVA ? SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 76288203187		
		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: 4693705/2023		N° Compromiso SIIF 47423		
Valor Total del Contrato \$ 38.919.885	N ° Pago 5	Periodo objeto de pago		Valor Bruto Pago \$ 4.096.830,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 25.673.468		Del 01/06/2023	Al 30/06/2023	
Nuevo Saldo del Contrato \$ 21.576.638		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.4693705 PSP QUE CUMPLAN CON LOS PERFILES DEFINIDOS EN LOS DISEÑOS CURRICULARES; PARA EJECUTAR ACCIONES DE FPI EN DIFERENTES PROGRAMAS, ARTICULADOS CON INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE LA MEDIA TÉCNICA, ACADÉMICA Y PRIVADA PARA EL CL		
---	--	--	--	--

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				
	Junio	Mayo		
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS	-----	1054859878		
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.638.732	\$ 1.638.732	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.709.398,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 204.900	\$ 204.900	Base retención en la fuente a título de ICA	4.096.830,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 262.200	\$ 262.200	Valor base IVA	0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00 19%
ARL II	\$ 17.200	\$ 17.200	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%
\$ 1.024.207			Reteica - 8551	20.484,00 0,500%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466	\$ -			0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466	\$ -			0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200	\$ -		Pro-UCEVA	20.484,00 0,000%
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -		Universidad del Pacífico	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	\$ -		Otras Retenciones	0,00 0,000%
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	\$ 903.133			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -		VALOR A PAGAR	\$4.055.862,00

SON: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Informe contractual GTH-F062 V09 junio Planilla seguridad social mes de mayo	

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.		VIVIANA MARIA JARAMILLO HENAO 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, JULIAN ANDRES PEDROZA VIVAS 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 MARCELO ANTONIONI AGUILAR MONTERO SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)		

PAGADA 14/06/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	VIVIANA MARIA JARAMILLO HENAO		
Documento	CC1098306428	Dirección	CALLE 9 6 34
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3153071879
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	UNICA
Ciudad	CIRCASIA	Departamento	QUINDIO
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos Afiliado				Novedades														Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total							
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Dias AFP	Dias EPS	Dias ARP	Dias 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 1098306428	VIVIANA MARIA JARAMILLOHENAO	59	0																	0	30	30	30	0	COLPENSIONES	\$1.638.732	\$262.200	S.O.S EPS	\$1.638.732	\$204.900	0.00522	\$1.638.732	\$8.600	NINGUNA CCF	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$475.700

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, licen- cias,saldos a Favor)	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$1.638.732	\$1.638.732	\$1.638.732	\$0	\$262.200	\$204.900	\$8.600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$475.700	\$4.000	\$479.700

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! 1

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

¡El Poder
de lo SIMPLE!