



FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA

CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional

5

Código Centro

940110

Fecha Elaboración

Junio de 2023

Versión

ENERO 2023 - 1,23

ID de Proceso

73451-989256

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:

VERONICA VANESSA BALBIN ALVAREZ

Correo electrónico contratista:

vvbalbin@sena.edu.co

C.C.

1.037.524.190

IP/N° de contacto

3206729881

Régimen del IVA:

NO RESPONSABLE

Pertenece al régimen simple de tributación?

SI

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

N° Cuenta

537000016940

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:

4557523/2023

N° Compromiso SIIF

8023

Valor Total del Contrato

\$ 40.968.300

Saldo Anterior del Contrato

\$ 25.810.029

N ° Pago

5

Periodo objeto de pago

Del 01/06/2023 Al 30/06/2023

Valor Bruto Pago

\$ 4.096.830,00

Nuevo Saldo del Contrato

\$ 21.713.199

Legalización comisiones del periodo

\$ 0,00

OBJETO CONTRACTUAL:

(Descripción del servicio prestado)

INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA LA FORMACIÓN ORIENTACIÓN Y ASesoría EN LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN TITULADA Y COMPLEMENTARIA CON LA COMPETENCIA EJERCER DERECHOS FUNDAMENTALES DEL TRABAJO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios

\$ 4.096.830

Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°

0%

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

\$ 2.423.873

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

Junio

Mayo

7881114358

Ingreso Base de Cotización - IBC

\$ 1.638.732

\$ 1.638.732

Aporte obligatorio a seguridad social salud

\$ 204.900

\$ 204.900

Aporte obligatorio a seguridad social Pensión

\$ 262.200

\$ 262.200

Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional

\$ -

\$ 0

ARL

\$ 8.600

\$ 8.600

Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias

\$ 8.835.833

\$ 218.500

\$ 1.024.207

Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC

\$ 13.430.466

\$ -

Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias

\$ 13.430.466

\$ 170.800

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

\$ 807.958

Retención en la Fuente Contingente

\$ -

\$ -

Base retención en la fuente a titulo de RENTA

2.423.873,00

TARIFA

Base retención en la fuente a titulo de ICA

3.629.730,00

Valor base IVA

0,00

IVA (Si es RESPONSABLE)

0,00

19%

Menos Retención en la Fuente

0,00

0%

Menos Retencion IVA

0,00

0%

Reteica - 8299

0,00

0,00

0,00

0,00

Jaime Isaza Cadavid

16.387,00

0,000%

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

\$4.080.443,00

SON: CUATRO MILLONES OCHENTA MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

verificar informe de actividades SECOP II mes de junio

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.

VERONICA VANESSA BALBIN ALVAREZ 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,

JUAN CAMILO GARCIA CASTA?O INSTRUCTOR G08

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

NORA LUZ SALAZAR MARULANDA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1037524190
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	VERONICA VANESSA BALBIN ALVAREZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	CIUDAD BOLIVAR	DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
DIRECCIÓN:	CL 53 B 78 83 AP 102	TELÉFONO: 4463673
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7881114358	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN MES: mayo
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/06/13	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 2132511687

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800227940	231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 262.200
SUBTOTAL:			1	\$ 262.200
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 204.900
SUBTOTAL:			1	\$ 204.900
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.600
SUBTOTAL:			1	\$ 8.600

VALOR SIN MORA:	\$ 475.700
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 475.700

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
231001	231001-COLFONDOS	1	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 262.200	\$ 0	\$ 262.200
SUBTOTALES:										\$ 262.200	\$ 0	\$ 262.200

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
EPS037	EPS037- NUEVA EPS	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 204.900		\$ 0		\$ 0	\$ 204.900	\$ 0	\$ 204.900
SUBTOTALES:													\$ 204.900	\$ 0	\$ 0	\$ 204.900

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	\$ 8.600	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 8.600
SUBTOTALES:									\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 8.600

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																					
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																							
Nº	IDENTIFICA CIÓN	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
1	CC 1037524190	BALBIN ALVAREZ VERONICA VANESSA	INDEPENDIE NTE CONTRATO PRESTACION DE SERVICIOS		\$ 1.638.732				NO																		231001- COLFOND OS	30	1.638.732	\$ 262.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 262.200	EPS037- NUEVA EPS	30	1.638.732	\$ 204.900	\$ 0	\$ 204.900	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	1.638.732	\$ 103752419	\$ 8.600	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 475.700
--------------	-------------------