

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL QUINDÍO		Código Regional	63
			Código Centro	923110
			Fecha Elaboración	Junio de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
CENTRO PARA EL DESARROLLO TECNOLÓGICO DE LA CONSTRUCCIÓN FP			ID de Proceso	49775-562749

DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:	LILIANA BOLIVAR lilibolivar@sena.edu.co	C.C.	31.405.612	IP/N° de contacto	63737
Correo electrónico contratista:					
Régimen del IVA:	NO RESPONSABLE	Pertenece al régimen simple de tributación?	NO	Es declarante de renta?	NO
		Es Pensionado?	SI		
Banco al cual consignar:	BANCO CAJA SOCIAL	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	24061153640
			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:	4445810/2023	N° Compromiso SIIF	7223	
Valor Total del Contrato	\$ 43.383.600	N ° Pago	6	
Saldo Anterior del Contrato	\$ 26.244.400	Periodo objeto de pago	Del 01/06/2023 Al 30/06/2023	
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 22.227.400	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	SERVICIOS PERSONALES: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN LA MODALIDAD PRESENCIAL Y/O VIRTUAL CONFORME A LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS EN EL CENTR
---	--

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios	\$ 4.017.000	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	\$ 4.017.000	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0	
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE	\$ 2.832.675	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	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.832.675,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.606.800	\$ 1.606.800	Base retención en la fuente a título de ICA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 200.900	\$ 200.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 0	\$ 0	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 III	\$ 39.200	\$ 39.200	Menos Retención IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ 8.835.833	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,000%
\$ 1.004.250	\$ -		Otras Retenciones	0,00	0,000%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Dependientes hasta	\$ 1.357.184	\$ -	VALOR A PAGAR	\$4.017.000,00	
Salud hasta	\$ 678.592	\$ -			
Renta Exenta 25%	\$ 2.792.123	\$ 944.225			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -			

SON: CUATRO MILLONES DIECISIETE MIL PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Se realizo la Planeación y orientación de las Actividades de Enseñanza - Aprendizaje- Evaluación para los programas de formación Ficha Se ejecuta la Evaluación para los programas de formación : 2758645 ELAB DE COMPLEMENTOS EN BISUTERIA CON TECNICA DE ENSARTADO,2778187 Se ejecuta la formación profesional en la Orientación de las Actividades de Enseñanza - Aprendizaje- Evaluación para los programas de Se aplica la modalidad a las Fichas : 2758645 ELAB DE COMPLEMENTOS EN BISUTERIA CON TECNICA DE ENSARTADO,2778187 2784139 Y 2779162 EL Registro ficha matricula, recopilación documentos. Para las fichas complementarias así: Fichas : 2778187 2784139 Y 2779162 ELABORACION 2758645 ELAB DE COMPLEMENTOS EN BISUTERIA CON TECNICA DE ENSARTADO,2778187 2784139 Y 2779162 ELABORACION DE PRODUCTOS TEJIDOS EN MOST Para este periodo se dio a conocer el reglamento del aprendiz y el manual de convivencia Fichas : 2758645 ELAB DE COMPLEMENTOS EN BIS Para este periodo se mantuvo la autonomía e independencia en la ejecución del contrato con la Planeación y orientación de las Activida Se Utilizo adecuadamente de los elementos de bioseguridad exigidos por la normatividad vigente durante las prácticas realizadas con la	

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.	

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:	Autorizo el presente pago. El Supervisor,
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.	

CLARA MARIA GARCIA CRUZ COORDINADORA ACADÉMICA

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 ANSTRONG ALBERTO GOMEZ RIOS SUBDIRECTOR DE CENTRO G02
--

EMPRESA: EFECTIVO LTDA.
NIT 830.131.993-1
Calle 96 No. 12-55 Bogota

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9382533068

DV: 173042

Cajero:

ROELORIZ

Cliente beneficiario:
110263 PILA RECAUDO

Fecha: 14/06/2023 11:48:54

PS. Recaudador:
911167 SOLUCIONES LA 15 V&S

Cantidad cupones: 1

Identificacion: 31405612

Nombre: LILIANA

Apellido 1: BOLTAR

Apellido 2: AAAA

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Telefono: 7989424

Codigo Planilla: 450327271

Periodo Pago: 2023/05

Valor Comision: 0

Valor Iva Comision: 0

Referencia: 31405612

Valor \$242.800,00

Valor recibido: \$242.800,00

Forma de pago: EFECTIVO

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario

Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.

Con la solicitud y aceptacion de mi parte, de la prestacion de este servicio, entienda que manifiesto verbalmente mi autorizacion para el tratamiento de los datos personales que voluntariamente he entregado a Efectivo Ltda., estos datos pueden ser utilizados unica y exclusivamente para la prestacion del servicio convenido.

Linea de servicio al cliente: (1) 6510101

servicioalcliente@efecty.com.co

www.efecty.com.co

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
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 200.900	\$ 0	\$ 2.200	\$ 0	\$ 200.900	\$ 2.200	\$ 0	\$ 203.100
SUBTOTALES:													\$ 200.900	\$ 2.200	\$ 0	\$ 203.100

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				DÍAS COT	IBC	CCF			SENA	ICBF	ESAP	MINEDU					
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		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	IBC	ADMIN
1	CC 31405612	BOLIVAR LILIANA	INDEPENDIE NTE	REQ CUMP PENS	\$ 1.606.800				NO																					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	EPS002- SALUD TOTAL	\$ 0	30	\$ 1.606.800	\$ 200.900	\$ 0	\$ 200.900	14-23- POSITIVA COMPAÑI A DE SEGUROS S.A.	30	\$ 1.606.800	\$ 31405612	\$ 39.200		\$ 0		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL	\$ 242.800
--------------	-------------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.405.612**

BOLIVAR

APELLIDOS
LILIANA

NOMBRES

Liliana Bolivar
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-MAY-1962**

CARTAGO
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

25-AGO-1981 CARTAGO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2400100-00112942-F-0031405612-20081027 0004913601A 1 4550005736

RADICADO 2020_001

**GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO**

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LILIANA BOLIVAR** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 31405612**, esta Administradora mediante resolución No. **336988** de **2019** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**, como **pago único** por valor de **\$ 9,910,999.00**.

Que para la NOMINA de **Enero** de **2020** en la Entidad **15-BBVA C. P. 1ERA QUINCENA - 773-PEREIRA CR 7 18 70 L 101 OF** No. de Cuenta **31405612** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$ 9,910,999.00		
TOTAL DEVENGADOS	\$ 9,910,999.00	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 0.00
		NETO GIRADO	\$ 9,910,999.00

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 01 de octubre de 2021.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

BOGOTÁ D.C, 9 de diciembre de 2019

BZ2019_16493124-3635464

Señor (a)

LILIANA BOLIVAR

MZ 12 CS 41 B PARAISO 2500 LOTES

PEREIRA - RISARALDA

Referencia: Notificación Correo Electrónico 2019_16493124 de 12 de noviembre de 2019
Ciudadano: LILIANA BOLIVAR
Identificación: Cédula de ciudadanía 31405612
Tipo de Trámite: Notificación

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Como resultado de la solicitud de la referencia y con previa autorización para ser notificado por medio de correo electrónico, le informamos que anexo a esta comunicación se hace entrega de la copia íntegra del Acto Administrativo **SUB 336988 del 9 de diciembre de 2019**, mediante el cual se resuelve su solicitud.

En virtud del artículo 56 de la ley 1437 de 2011 y el concepto No. 2316 de 2017 emitido por la Sala de Consulta y Servicio Civil, se advierte que la notificación electrónica queda surtida a partir de la fecha y hora en la cual la administración certifica el acuse de recibo del mensaje electrónico y, por ende, el interesado tuvo acceso al acto administrativo.

En la parte resolutive del acto administrativo se informa si proceden o no los recursos de reposición y/o subsidio de apelación, los cuales deberán interponerse dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la notificación, lo anterior en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 76 de la Ley 1437 del 2011. Los recursos de reposición serán estudiados por la dirección o subdirección que expidió el acto administrativo y los de apelación por su superior jerárquico.

Al presente documento se adjunta acto administrativo y la documentación necesaria para efectos del pago de la prestación y afiliación a la EPS, la cual debe ser firmada y presentada ante la entidad correspondiente, en caso que la prestación fuese reconocida. Si el reconocimiento se efectúa en cumplimiento de una orden judicial y además se hubiere iniciado proceso ejecutivo para hacer efectivo el cumplimiento de dicha orden o recibido pago alguno por este concepto (Cobro de Título Judicial), deberá informar de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención.

Así mismo, en el caso en que usted devengue o haya devengado otra pensión o prestación de tipo pensional, deberá informarlo de inmediato a la Administradora Colombiana de Pensiones -

1 de 3

Continuación Respuesta 2019_16493124 de 12 de noviembre de 2019

Colpensiones a través de la radicación de una petición en cualquiera de los puntos de atención. Lo anterior so pena de iniciar las acciones administrativas y penales que se originen con la omisión de reportar esta información.

Finalmente, cabe reiterar que con el recibo de este correo electrónico la notificación se entiende practicada y, en consecuencia, que conoce de la decisión así como los derechos y deberes de los cuales es titular.

Si requiere información adicional, por favor comuníquese con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, con la línea nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle

Atentamente,

Paola Andreea Rivera P.

PAOLA ANDREA RIVERA PENAGOS

Directora de Atención y Servicio (A)

Anexo: Copia acto administrativo SUB 336988 9 de diciembre de 2019

RADICADO 2020_001

GERENCIA DE DETERMINACIÓN DE DERECHOS
DIRECCIÓN DE NÓMINA DE PENSIONADOS
CERTIFICACIÓN INDEMNIZACIÓN Y/O PAGO ÚNICO

Que revisada la Nómina de Pensionados de la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**, al señor(a) **LILIANA BOLIVAR** identificado(a) con **Cédula de Ciudadanía No. 31405612**, esta Administradora mediante resolución No. **336988** de **2019** le concedió **INDEMNIZACIÓN SUSTITUTIVA VEJEZ**, como **pago único** por valor de **\$ 9,910,999.00**.

Que para la NOMINA de **Enero** de **2020** en la Entidad **15-BBVA C. P. 1ERA QUINCENA - 773-PEREIRA CR 7 18 70 L 101 OF** No. de Cuenta **31405612** se giraron los siguientes valores:

DEVENGADOS		DEDUCIDOS	
VALOR PENSION	\$ 9,910,999.00		
TOTAL DEVENGADOS	\$ 9,910,999.00	TOTAL DEDUCIDOS	\$ 0.00
		NETO GIRADO	\$ 9,910,999.00

Se expide a solicitud del interesado en Bogotá , el día 01 de octubre de 2021.



DORIS PATARROYO PATARROYO
Director(a) de Nómina de Pensionados

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO