SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL META
CENTRO AGROINDUSTRIAL DEL META

Código Regional	**50**
Código Centro	**911710**
Fecha Elaboración	**Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**01476-637717**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARIA CRISTINA SOTO DIAZ	**C.C.**	1.120.368.592	**IP/Nº de contacto**	84213
Correo electrónico contratista:	mcsoto29@misena.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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 03118875443

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: 4708721/2023 **Nº Compromiso SIIF** **28523**

Valor Total del Contrato	$ 9.000.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.800.000	**5**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 1.800.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar Los Servicios Personales De Carácter Temporal De Un Apoyo Administrativo Para Realizar Actividades Relacionadas En La Administracion De Finca, Informes, Manejo De Correo Electrónico, Y Actividades Propias De La Dependencia Para La Vigencia 2023

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.800.000		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	**$ 1.800.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.092.900**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9453529836**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.160.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 145.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 185.600
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 12.200
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 450.000	$ -	
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	$ 364.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.092.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.469.400,00	
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 - 8299	5.878,00	0,400%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	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	**$1.794.122,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Digitar las actas de las reuniones y comités dirigidos por el área de administración de la sede los Naranjos
Redactar y tomar nota de comunicaciones e informes propios del área de administración de la sede los Naranjos.
Realizar la consolidación de documentos para cuentas de cobro de los contratos del área de administración.

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.

MARIA CRISTINA SOTO DIAZ
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,

GENY ASTRID LEON CURREA
PROFESIONAL G02

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

OLGA MATILDE AHUMADA SABOGAL

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120368592		SOTO DIAZ MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz 1 casa 3 sabana 1	GRANADA-META	6502015	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	16471555	9453529836	I	2023/07/25	2023/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$342,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$342,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$342,800
Ciudad: GRANADA Depto: META (1 Afiliados)																						$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$342,800
1	CC	1120368592 SOTO MARIA		X																23020 1	30	$1,160,000	$185,600	EPSC34	30	$1,160,000	$145,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,160,000	1.044%	$12,200	0	$0	$0	No	$342,800
Total		**Afiliados(1)**																				$1,160,000	$185,600			$1,160,000	$145,000			$0	$0			$1,160,000		$12,200		$0	$0		$342,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1120368592		SOTO DIAZ MARIA CRISTINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	mz 1 casa 3 sabana 1	GRANADA-META	6502015	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-06	2023-06	16471555	9453529836	I	2023/07/25	2023/07/13	BANCO DE OCCIDENTE	0	$342,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$185,600	$0	$0	$185,600
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$185,600	$0	$0	$185,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$12,200	$0	$0	$12,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$12,200	$0	$0	$12,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$145,000	$0	$0	$145,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$145,000	$0	$0	$145,000
TOTAL				**1**	**$342,800**	**$0**	**$0**	**$342,800**

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

ORDEN DE SERVICIO

No OS: 9393407402 DV: 190793

Cajero: MAANOSMA

Cliente beneficiario:
113237 PLANILLAS AVAL Aportes en Linea
Arus Compensar Asopagos Simple Mi Plan

Fecha: 12/07/2023 16:16:48

PS Recaudador:
906693 PUNTA BRAVA

Cantidad cupones: 1

Nombre:	MARIA
Apellido 1:	SOTO
NUM PLANILLA:	9453529836
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION:	1120368592
PERIODO:	202306
Referencia	Valor
9453529836	$342.800,00
Valor recibido:	$342.800,00
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, entiendase 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

Powered by CamScanner

SENA	Versión: 04 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato entrega de bienes e información de ejecución contractual por el contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: MARIA CRISTINA SOTO DIAZ						IDENTIFICACIÓN:
CIUDAD	Villavicencio, Meta	FECHA	17/07/2023	REGIONAL	Meta	1.120.368.592
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			Despacho Regional Meta			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.4708721 del 01/03/2023			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	x	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	x	Belisario Gomez Perdomo	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	x	Eberth Alfonso Castro Murcia	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Geny Astrid León Currea	
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo JHON ANDERSON SALAS HERNANDEZ	ANDERSON SALAS.
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio, Contratación)	x	Geny Astrid León Currea	
CONTABILIDAD	x	Pierina Peña Rodriguez	
TESORERIA	x	Luis Eduardo Godoy Lievano	
COORDINACIÓN DE ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA			
BIBLIOTECA	x	Paola Florez	Paola Flórez Benjumea
VIATICOS	X	Zoila Rosa Torres Villamil	Zoila R Torres
OTRO			
SUPERVISOR DE CONTRATO	x	Geny Astrid León Currea	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

Cristina Soto Diaz

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) MARIA CRISTINA SOTO DIAZ identificado(a) con CC. 1120368592 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 13 de Julio de 2023 a las 15:14:11

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.