SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL ATLÁNTICO
CENTRO INDUSTRIAL Y DE AVIACIÓN- ATLÁNTICO

Código Regional	**8**
Código Centro	**920810**
Fecha Elaboración	**Agosto de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**70564-172015**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: LUZ DIVINA HIGUITA ZARACHE
Correo electrónico contratista: ldhiguita@sena.edu.co
C.C. 1.042.463.102
IP/Nº de contacto 52239
Régimen del IVA: NO RESPONSABLE
Pertenece al régimen simple de tributación? NO
Es declarante de renta? NO
Es Pensionado? NO
Banco al cual consignar: BANCO DE BOGOTA
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 493333629
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: 4439881/2023
Nº Compromiso SIIF 3123

Valor Total del Contrato	$ 19.051.966	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 8.192.350	**7**	**Del**	**01/08/2023**	**Al**	**31/08/2023**	**$ 1.809.936,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.382.414		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

RP-SERVICIOS PERSONALES: CARÁCTER TEMPORAL PARA APOYAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS BIBLIOTECARIOS QUE POSIBILITEN EL ACCESO Y USO DE LOS RECURSOS DE INFORMACIÓN OFRECIDOS POR EL SISTEMA DE BIBLIOTECAS COMO APOYO A LA EJECUCIÓN DE LA FORMACIÓN PRO

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.809.936		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	**$ 1.809.936**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 891.177**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Agosto	Julio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**1056204782**
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	$ 6.100	$ 6.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 452.484	$ 160.000	
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	$ 125.000	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 297.059	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	891.177,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.479.336,00	
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	14.793,00	1,000%
-	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	**$1.795.143,00**	

SON: UN MILLÓN SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Creación de fichas cursos complementarios ingles
Creación de fichas cursos complementarios de construcción.
Programación de fichas,matriculas e inscripción y rutas.

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.

Luz Divina Higuita

LUZ DIVINA HIGUITA ZARACHE
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,

EDWIN DANIEL CANO CASTILLO
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
HERNANDO LUIS ESTARITA TAPIAS
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PAGOSIMPLE | Pago a las Administradoras

Fecha Creación Reporte: 2023-08-17, 12:31:03 AM **Tipo Planilla:** I: Planilla independientes **Número Planilla:** 1056204782

Periodo Cotización: julio de 2023 **Referencia pago (PIN):** 8856791070

Periodo Servicio: julio de 2023

PAGADO 16/08/2023 EN HORARIO EXTENDIDO

Datos del Aportante

Razón Social	LUZ DIVINA HIGUITA ZARACHE		
Documento	CC1042463102	**Dirección**	CL 22 #26 - 72
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3105019401
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO
Ciudad	SOLEDAD	**Departamento**	ATLANTICO
Representante Legal		**Identificación**	

Detalle de los Pagos por Administradora

Nit	Código	Nombre Administradora	Afiliados	Valor Sin Mora	Valor Mora	Total Pagado
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 3.200	$ 188.800
N860011153	14-23	POSITIVA DE SEGUROS	1	$ 6.100	$ 200	$ 6.300
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR DEL ATLANTICO	1	$ 7.000	$ 200	$ 7.200
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 145.000	$ 2.500	$ 147.500
Total Pagado				$ 343.700	$ 6.100	$ 349.800

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-08-16, 07:20:04 PM en horario extendido
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	julio de 2023
Empresa	LUZ DIVINA HIGUITA ZARACHE
CEDULA CIUDADANIA	CC 1042463102
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	8856791070 / 1056204782
Tipo de Planilla	I
Número Transacción Bancaria/ CUS	
Banco	(1052) - BANCO AV VILLAS
Valor	$ 349.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	$ 185.600	$ 3.200
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	1	$ 145.000	$ 2.500
N860011153	14-23	ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG	1	$ 6.100	$ 200
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 7.000	$ 200
		SubTotales:		$ 343.700	$ 6.100
		Total a Pagar:			$ 349.800



¡Genial!

Hiciste un pago en SISTEMA INTEGRADO MULTIPLE DE PAGOS ELECTRONICOS S por 349800 y todo salió bien.

Si no fuiste tú, fue un error o tienes dudas, escríbenos a escribe@nequi.com.co o llámanos al 3006000100. Estamos por aquí todos los días de 8 a.m. a 10 p.m.

Recuerda seguirnos en Facebook e Instagram,
siempre tenemos cosas nuevas.

¡Hasta pronto!



¿Necesitas ayuda?
www.nequi.com.co/ayuda

NEQUI