SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAUCA
CENTRO AGROPECUARIO-CAUCA - EMPRENDE RURAL

Código Regional	**19**
Código Centro	**911310**
Fecha Elaboración	**Setiembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**61585-300094**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ
Correo electrónico contratista: jarevalom@sena.edu.co
C.C. 34.570.462 **IP/Nº de contacto** 31541574

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 ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 26155444591

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: 4629342/2023 **Nº Compromiso SIIF** 21623

Valor Total del Contrato	$ 39.758.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 13.915.300	**8**	**Del**	**01/09/2023**	**Al**	**30/09/2023**	**$ 3.975.800,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 9.939.500		Legalización comisiones del periodo			$ 804.675,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)
PRESTAR SERVICIOS COMO INSTRUCTOR SER - EMPRENDIMIENTO; FORMA DE PAGO MEN $3.975.800, PLAZO HASTA 15/12/2023 Y VALOR $ 39.758.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.975.800		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	**$ 4.780.475**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.874.320**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Setiembre	Agosto
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**4511919340**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.590.320	$ 1.590.320
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 198.800	$ 198.800
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 254.500	$ 254.500
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 16.700	$ 16.700
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 / $ 1.195.118	$ -	
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	$ 478.048	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 958.107	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.874.320,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.780.475,00	
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 - 300	9.561,00	0,200%
-	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	**$3.966.239,00**	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

IMPARTIR FORMACION EN LAS FIHAS 2741133 ROSAS. Empre. En producción y comercialización de plantas en viveros.Actividad: REVISAR LOS PROTOCOLOS DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA NEGOCIACIÓN DE ACUERDO CON LOS PROTOCOLOS DE LA EMPRESA.4,11 de septiembre.18 HORAS. Ficha 2828190 Corinto, Emprendedor en producción de leches fermentadas Ac.APROPIAR EL PROCESO DE TOMA DE DESICIONES PERSONALES. 1,29 SEPT. 16 HORAS.Ficha 2807980 Corinto,Actividad: APROPIAR EL PROCESO DE TOMA DE DESICIONES 6,13,20,27,28 de sept.42 HORAS. Ficha 2736366 Corinto,Emprendedor en Producción de leches fermentadas,Act: APROPIAR EL PROCESO DE TOMA DE DESICIONES : 7,14 de sep 18 HORAS.Ficha 2825852 Corinto, Gestion de proyectos comunitarios CAMPESENA, 22,26. 16 HORAS.Ficha por asignar El Tambo, Emprendedor en produccion y comercialización de plantas en viveros, Act: REVISAR LA APLICACIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS DE LA NEGOCIACIÓN 15,21,23, 30 sep, 32 HORAS.Ficha por asignar sotara, Emprendimiento en Apicultura,Act: EMPLEAR CAPACIDAD CREATIVA E INNOVADORA SEGÚN ESTRATEGIA 12,19,25 SEPT. 24 HORAS. TOTAL 166 HORAS

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.

JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ
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,

LIZZA MARIA HURTADO LOPEZ
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

ANDRESS COLLAZOS ROBLES

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9413299220 DV: 636672
Cliente: 110263 PILA RECAUDO
Fecha: 06/09/2023 11:19:08
PAP: 061011
Identificacion: 34570462
Nombre: YENNY LUCIA
Apellido 1: AREVALO
Apellido 2: MUNOZ
TIPO DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
TELEFONO: 3012885993
Codigo Planilla: 451191940
Periodo Pago: 202308
Valor Comision: 0
Valor Iva Comision: 0
Referencia: 34570462 Valor: $471.400,00

------- COPIA -------

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo; Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	34570462
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JENNY LUCIA AREVALO MUÑOZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CALROS DEL BOSQ BLO 8 CASA 14	TELÉFONO:	1061531
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y facilitadoras de la act
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4511919340**		TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	agosto AÑO	2023	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	agosto AÑO	2023
DÍAS DE MORA:		0					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/09/06		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995721999	

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
230301	230301-PORVENIR	1	$ 255.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 255.300	$ 0	$ 255.300
SUBTOTALES:										**$ 255.300**	**$ 0**	**$ 255.300**

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
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 199.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 199.400	$ 0	$ 0	$ 199.400
SUBTOTALES:													**$ 199.400**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 199.400**

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	$ 16.700	$ 16.700	$ 0	$ 0	$ 16.700
SUBTOTALES:									**$ 16.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 16.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSION									SALUD						ARP															
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																									
Nº	IDENTIFICACIÓN	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	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 34570462	AREVALO MUÑOZ JENNY LUCIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.595.120				NO																	230301-PORVENIR	30	$ 1.595.120	$ 255.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 255.300	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.595.120	$ 199.400	$ 0	$ 199.400	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.595.120	34570462	$ 16.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 471.400**