

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ATLÁNTICO CENTRO NACIONAL COLOMBO ALEMAN- ATLÁNTICO		Código Regional	8
			Código Centro	920710
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	30148-081453
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: DIANA PATRICIA CARUSO GALEANO Correo electrónico contratista: dcaruso@sena.edu.co		C.C. 32.769.769	IP/N° de contacto 52081	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ SI		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 47467122301		
		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: 5141480/2023		N° Compromiso SIIF 140423		
Valor Total del Contrato \$ 19.463.287 Saldo Anterior del Contrato \$ 12.657.107 Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.074.907	N° Pago 3	Periodo objeto de pago Del 01/09/2023 Al 30/09/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.582.200,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		R.P-SERVICIOS PERSONALES: PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES COMO INSTRUCTOR PARA IMPARTIR FORMACIÓN EN LA COMPETENCIA APLICAR PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN AMBIENTAL, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS ORGANIZACIONALES Y LA NORM		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.582.200		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 \$ 3.582.200		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE \$ 2.374.650		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.374.650,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		9455585920		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.173.700,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.432.880		\$ 1.432.880	\$ 1.432.880	Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 179.200		\$ 179.200	\$ 179.200	IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 229.300		\$ 229.300	\$ 229.300	Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -	\$ 0	Menos Retencion IVA 0,00
ARL \$ 7.500		\$ 7.500	\$ 7.500	Reteica - 8299 31.737,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -	\$ -	1,000% 0,00
\$ 895.550		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias \$ 13.430.466		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Intereses Prestamo de Vivienda \$ 4.241.200		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -	\$ -	Otras Retenciones 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza 0,00
Salud hasta \$ 678.592		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 791.550	\$ -	VALOR A PAGAR \$3.550.463,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -	\$ -	
SON: TRES MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
REUNION EEF DESARROLLO PUBLICITARIO FICHA 2675894 17/08/2023; ALISTAMIENTO-EDICIÓN DE EVIDENCIA FORO TEMÁTICO - IDENTIFICAR Y ESTABLEC LAS TÉCNICAS DE COORDINACIÓN MOTRIZ. GA3-230101507-AA1-EV01 G.I.T. 2758121-2758123;REUNION ADSO FICHAS 2675787 Y 2675788 18/08/2023 REUNION ADSO 2721419 23/08/2023; REUNION GESTION INTEGRAL DEL TRANSPORTE 23/08/2023; SEGUIMIENTO INGRESO APRENDICES ADSO FICHA 2721419 ANUNCIO MOTIVACIONAL ADSO FICHA 2675787 Y 2675788; SEGUIMIENTO AL INGRESO APRENDICES ADSO FICHA 2675787 Y 2675788. ACTIVIDADES DE VEEDURIA ADSO FICHA 2721419; ACTIVIDADES DE VEEDURIA DESARROLLO PUBLICITARIO FICHA 2675894; MENSAJE EN FORO SOCIAL ADSO FICHA 2721419; MENSAJE FORO SOCIAL ADSO FICHA 2675787 Y 2675788; MENSAJE FORO SOCIAL DESARROLLO DE MEDIOS GRAFICOS VISUALES FICHA 2675 2675733 Y 2675734; SEGUIMIENTO AL CENTRO DE CALIFICACIONES ADSO FICHA 2721419; MENSAJE FORO GESTION INTEGRAL DEL TRANSPORTE FICHA 2758 121-2758123; REUNION ADSO FICHA 2721419 06/09/2023; ACTA REUNION EEF GESTION INTEGRAL DEL TRANSPORTE FICHAS 2758121,2758122 Y 2758123.				
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.				
DIANA PATRICIA CARUSO GALEANO 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,				
ANDRES MAURICIO AGUIRRE ANTOLINEZ INSTRUCTOR G19				
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				
DORIS ESTER DEL TORO RUIZ				
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

N. OS: 9417018970 DV: 772618
Cliente: 113237 PLANILLAS AVAL Aportes en
Linea Arus Compensar Asopagos Simple Mi
Plan
Fecha: 16/09/2023 16:40:18
PAP: 905457
Nombre: diana
Apellido 1: nananan
NUM PLANILLA: 9455585920
TIPO DE IDENTIFICACION: CEDULA DE
CIUDADANIA
NUMERO IDENTIFICACION: 32769769
PERIODO: 202308
Referencia: 9455585920 Valor: \$425.000,00

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

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 32769769		CARUSO GALEANO DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 72 # 94 - 63 APT 305 D	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3001826	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-08	2023-08	40172985	9455585920	I	2023/09/15	2023/09/18	BANCO DE OCCIDENTE	3	\$425,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																			
EMPLEADO			PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,432,880	\$229,300			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$15,000	\$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,432,880	\$229,300			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$15,000	\$0
Ciudad: BARRANQUILLA Depto: ATLANTICO (1 Afiliados)					\$1,432,880	\$229,300			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$15,000	\$0
1	CC 32769769	CARUSO DIANA	230201	30	\$1,432,880	\$229,300	EPS005	30	\$1,432,880	\$179,200		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,432,880	\$15,000	0
Total Afiliados(1)					\$1,432,880	\$229,300			\$1,432,880	\$179,200			\$0	\$0			\$1,432,880	\$15,000	\$0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 32769769		CARUSO GALEANO DIANA PATRICIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR 72 # 94 - 63 APT 305 D	BARRANQUILLA-ATLANTICO	3001826	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago		Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Valor
2023-08	2023-08	40172985		9455585920	I	2023/09/15	2023/09/18	BANCO DE OCCIDENTE	\$425,000

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$229,300	\$800	\$0	\$230,100	
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$229,300	\$800	\$0	\$230,100	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$15,000	\$100	\$0	\$15,100	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$15,000	\$100	\$0	\$15,100	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$179,200	\$600	\$0	\$179,800	
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$179,200	\$600	\$0	\$179,800	
TOTAL				1	\$423,500	\$1,500	\$0	\$425,000	