

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL META CENTRO DE INDUSTRIA Y SERVICIOS DEL META		Código Regional	50
			Código Centro	953210
			Fecha Elaboración	Setiembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	92563-431703
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LILIANA ANGELICA ROJAS LOMBO Correo electrónico contratista: larojasl@sena.edu.co		C.C. 40.218.921	IP/N° de contacto 1	
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	N° Cuenta 63285138875	
		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: 4560592/2023		N° Compromiso SIIF 10323		
Valor Total del Contrato \$ 38.757.303 Saldo Anterior del Contrato \$ 13.212.717 Nuevo Saldo del Contrato \$ 9.437.655	N° Pago 8	Periodo objeto de pago Del 01/09/2023 Al 30/09/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.775.062,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		CO1.PCCNTR.4560592;PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORALES PARA EJERCER EL ROL DE INSTRUCTOR TÉCNICO Y/O TRANSVERSAL DE ACUERDO A LOS DISEÑOS CURRICULARES Y ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN LAS DIFERENTES FASES DEL PROGRAMA INTEGRACIÓN CON LA EDUCACIÓN		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.775.062		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 \$ 3.775.062		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.201.522		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Setiembre	Agosto	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		7891199191		
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.510.025		\$ 1.510.025		Base retención en la fuente a título de RENTA 2.201.522,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 188.800		\$ 188.800		Base retención en la fuente a título de ICA 3.344.562,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 241.700		\$ 241.700		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00 19%
ARL \$ 7.900		\$ 7.900		Menos Retención en la Fuente 0,00 0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Menos Retención IVA 0,00 15%
\$ 943.765		\$ -		Reteica - 8299 13.378,00 0,400%
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		\$ -		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 \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00 0,000%
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		
Salud hasta \$ 678.592		\$ 401.300		Descuentos de Libranza 0,00
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 733.841		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
				VALOR A PAGAR \$3.761.684,00
SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Apoyo a la formación profesional Integral fichas 2470293, 2470297, competencia MANTENER EQUIPOS DE CÓMPUTO SEGÚN PROCEDIMIENTOS TÉCNICOS y Seguimiento etapa productiva. Apoyo a la formación profesional Integral fichas 2698465,2698467,2700811 ATENDER REQUERIMIENTOS DE LOS CLIENTES DE ACUERDO CON PROCEDIMIENTO TÉCNICO Y NORMATIVA DE PROCESOS DE NEGOCIOS Actualización portafolio de evidencias drive y plataforma Territorium Participar en la reuniones programadas por el supervisor de contrato.				
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.				
LILIANA ANGELICA ROJAS LOMBO 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,				
JORGE DANIEL ZIPA RODRÍGUEZ INSTRUCTOR G18				
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 STELLA LOBOA VASQUEZ SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 40218921
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA ANGELICA ROJAS LOMBO	
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO: META
DIRECCIÓN:	CR 24 A N 24 A 28	TELÉFONO: 6836869
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE: I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA: Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO	
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):		NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA		
NÚMERO PLANILLA:	7891199191	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 139749646

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	\$ 241.700
SUBTOTAL:			1	\$ 241.700
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
830003564	EPS017	EPS017-FAMISANAR	1	\$ 188.800
SUBTOTAL:			1	\$ 188.800
CAJA DE COMPENSACIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
892000146	CCF34	CCF34-COFREM META	1	\$ 9.100
SUBTOTAL:			1	\$ 9.100
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 7.900
SUBTOTAL:			1	\$ 7.900

VALOR SIN MORA:	\$ 447.500
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 447.500

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE				DATOS GENERALES DE LA PLANILLA								
TIPO IDENTIFICACIÓN:		CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	40218921	NÚMERO PLANILLA:		7891199191		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:			LILIANA ANGELICA ROJAS LOMBO		PERÍODO COTIZACIÓN OTROS		MES	agosto	AÑO	2023	PERÍODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:		VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META	DÍAS DE MORA:					0	MES	agosto
DIRECCIÓN:		CR 24 A N 24 A 28	TELÉFONO:	6836869	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):					2023/09/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	
TIPO APORTANTE:		02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE							139749646	
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								

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
230201	230201- PROTECCION			1	\$ 241.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 241.700	\$ 0	\$ 241.700
SUBTOTALES:												\$ 241.700	\$ 0	\$ 241.700

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				
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		\$ 0		\$ 0		\$ 0	\$ 188.800		\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 188.800	\$ 0	\$ 0	\$ 188.800		
SUBTOTALES:													\$ 188.800	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 188.800	\$ 0	\$ 0	\$ 188.800

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	\$ 7.900	\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900
SUBTOTALES:									\$ 7.900	\$ 0	\$ 0	\$ 7.900

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR											
		ADMINISTRADORA						No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO		NOMBRE							APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF34	CCF34-COFREM META						1	\$ 9.100	\$ 0	\$ 9.100	
SUBTOTALES:								\$ 9.100	\$ 0	\$ 9.100	

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES																																																							
DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES										SEGURIDAD SOCIAL										PARAFISCALES																									
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	PENSIÓN						SEGURIDAD SOCIAL						PARAFISCALES																
																											ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APOORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APOORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	TOTAL APOORTE	MINEDU
																															SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																					
1	CC 40218921	ROJAS LILIANA ANGELICA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		\$ 1.160.000				NO									01-30									230201-PROTECCIÓN	30	1.510.025	\$ 241.700	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	Normal	\$ 241.700	EPS017-FAMISANAR	30	1.510.025	\$ 188.800	\$ 0	\$ 188.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	1.510.025	\$ 40218921	\$ 7.900	30	1.510.025	CCF34-COFREMETA	\$ 9.100	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

TOTAL \$ 447.500



Liliana Rojas <angelik172@gmail.com>

Confirmación Transacción PSE - CUS 139749646

2 mensajes

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: angelik172@gmail.com

4 de septiembre de 2023, 13:36

**¡Hola, liliana rojas****Gracias por utilizar los servicios de BANCOLOMBIA y PSE.
los siguientes son los datos de tu transacción:**

Estado de la Transacción: Aprobada
CUS: 139749646
Empresa: SOI ACH
Descripción: Pago de la Planilla Integrada de Seguridad Social y
Parafisacales
Valor de la Transacción: \$ 447.500
Fecha de Transacción: 04/09/2023

Ten en cuenta estos tips de seguridad

- ▶ Digita siempre manualmente la dirección del portal de tu Banco para asegurar que no estas siendo redirigido a un sitio que suplanta a tu Entidad Financiera.
- ▶ Utiliza dispositivos de uso personal o confiable para realizar tus pagos.
- ▶ Procura cambiar tus contraseñas bancarias frecuentemente.



ACH Colombia Oficial



@ACHColombia_



ACHColombiaOficial



ACH Colombia Oficial

serviciopse@achcolombia.com.co <serviciopse@achcolombia.com.co>
Para: angelik172@gmail.com

4 de septiembre de 2023, 13:39

[Texto citado oculto]