

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE		Código Regional		76
			Código Centro		954410
			Fecha Elaboración		Setiembre de 2023
	CENTRO DE BIOTECNOLOGIA INDUSTRIAL-VALLE - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION		Versión		ENERO 2023 - 1,23
		ID de Proceso		90486-703151	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		LAURA VANESA CANO BERMUDEZ		C.C.	1.113.038.130
Correo electrónico contratista:		lvcano03@misena.edu.co		IP/N° de contacto	3163695156
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	76241096137
		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:		4573931/2023		N° Compromiso SIIF	7123
Valor Total del Contrato		\$ 39.669.173	N° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 13.179.561	8	Del 01/09/2023 Al 30/09/2023	
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 9.264.840	Legalización comisiones del periodo		\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL:		Prestar servicios profesionales de carácter temporal para orientar la formación profesional REGULAR programada por el centro de formación en la modalidad de Periodos Temporales en el Centro de Biotecnología Industrial del SENA Regional Valle en el programa de Familia de Contabilidad y los relacionados con la RED de conocimiento correspondiente de acuerdo con las necesidades de			
(Descripción del servicio prestado)					
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 3.914.721	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		\$ 3.914.721	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.595.091	TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR					
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		Setiembre	Agosto	Base retención en la fuente a título de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.565.888	\$ 1.565.888	Base retención en la fuente a título de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 195.800	\$ 195.800	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 250.600	\$ 250.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 8.200	\$ 8.200	Menos Retención IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Reteica - 8299	
\$ 8.835.833		\$ -	\$ -	0,00	
\$ 978.680		\$ -	\$ -	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	
\$ 13.430.466		\$ -	\$ -	19.574,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	0,500%	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	
\$ 4.241.200		\$ -	\$ -	0,00	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,00	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	0,000%	
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	Otras Retenciones	
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	0,00	
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 865.030	Descuentos de Libranza	
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -	0,00	
		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	
		\$ -	\$ -	0,00	
		\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	
		\$ -	\$ -	\$3.895.147,00	
SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Orientar FPI a la fichas 2832751, 2832752, 2832753 de Contabilidad: Recursos financieros y 2832754 Asosoria al consumidor financiero Virtual asociadas según la guía de orientación formación de ambientes virtuales de aprendizaje					
Se realiza acompañamiento a la formación virtual fichas 2832751, 2832752, 2832753 de Contabilidad: Recursos financieros y 2832754 Asosoria al consumidor financiero a través de retroalimentación de las actividades y se realiza acompañamiento complementario por por anuncios, foros de dudas o inquietudes, WhatsApp, correo electrónico para fortalecer conocimientos y aclarar cualquier inquietud					
Se realiza el cierre correspondientes de las fichas asignadas el mes de Julio que cerraron el día de 29 de agosto del 2023 según guía AVA.					
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.					
LAURA VANESA CANO BERMUDEZ 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,					
ALDEMAR BERMUDEZ MORILLO INSTRUCTOR G20					
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					
ROCIO YAMILETH AUX LUNA					
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)					

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:	1113038130	NÚMERO PLANILLA:	7892257363	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			LAURA VANESA CANO BERMUDEZ	PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TULUA	DEPARTAMENTO:	VALLE	DÍAS DE MORA:	agosto AÑO		MES agosto AÑO
DIRECCIÓN:	CL 26B1 # 11 - 22	TELÉFONO:	2326840	FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	153141174
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 DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1113038130
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LAURA VANESA CANO BERMUDEZ	
CIUDAD/MUNICIPIO:	TULUA DEPARTAMENTO:	VALLE
DIRECCIÓN:	CL 26B1 # 11 - 22	TELÉFONO: 2326840
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:	7892257363	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: agosto	PERIODO COTIZACIÓN MES: agosto
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	3	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/11	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 153141174

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		
900336004	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	\$ 251.500
SUBTOTAL:			1	\$ 251.500
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 196.500
SUBTOTAL:			1	\$ 196.500
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.300
SUBTOTAL:			1	\$ 8.300

VALOR SIN MORA:	\$ 454.600
VALOR MORA:	\$ 1.700
TOTAL PAGADO:	\$ 456.300