

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL VALLE CENTRO DE TECNOLOGIAS AGROINDUSTRIALES-VALLE			Código Regional	76
				Código Centro	954310
				Fecha Elaboración	Octubre de 2023
				Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	20019-816298	
DATOS DEL CONTRATISTA					
Nombres y apellidos contratista:		PAOLA MARIA PERAFFAN RIVERA		C.C.	25.276.447
Correo electrónico contratista:		pmperaffan@sena.edu.co		IP/N° de contacto	3127682769
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 ?	NO
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000:		NO		Tipo de cta	AHORROS
				N° Cuenta	06632860062
				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:		5375774/2023		N° Compromiso SIIF	204423
Valor Total del Contrato		\$ 12.368.265	N ° Pago	Periodo objeto de pago	
Saldo Anterior del Contrato		\$ 10.193.625	2	Del	01/10/2023
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 6.116.175		Al	31/10/2023
				Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: CO1.PCCNTR.5375774 PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL DE ACUERDO A LA RED DE CONOCIMIENTO Y ÁREA TEMÁTICA, EN LOS NIVELES DE FORMACIÓN TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA, EN LAS MODALIDADES PRESENCIAL			
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
Ingresos por honorarios		\$ 4.077.450	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		\$ 4.077.450	Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE		\$ 2.702.963	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		Octubre	Setiembre	Base retención en la fuente a título de RENTA	
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.630.980	\$ 1.160.000	Base retención en la fuente a título de ICA	
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 203.900	\$ 145.000	Valor base IVA	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 261.000	\$ 185.600	IVA (Si es RESPONSABLE)	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -	\$ 0	Menos Retención en la Fuente	
ARL		\$ 8.600	\$ 6.100	Menos Retención IVA	
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -	\$ -	Reteica - 8523	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -	\$ -	Pro-UCEVA	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -	\$ -	Universidad del Pacífico	
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Otras Retenciones	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Descuentos de Libranza	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -	\$ -	Descuentos de embargo (Si tiene)	
Dependientes hasta		\$ 1.357.184	\$ -	VALOR A PAGAR	
Salud hasta		\$ 678.592	\$ -	\$ 4.049.838,00	
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123	\$ 900.988		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -	\$ -		
SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/CTE					
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2849481, ELAB.PROD.ARTESANAL EN MADERA, MUN.ROLDANILLO,13,90 HORAS					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2847867, ELAB.DE RETABLOS EN MADERA, MUN.BOLIVAR,11,80 HORAS					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2847864, CONF.MUÑECOS NAVIDEÑOS, MUN.UNION,11,90 HORAS					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2849461, CONF.MUÑECOS NAVIDEÑOS, MUN.ROLDANILLO,11,90 HORAS					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2847847, CONF.MUÑECOS NAVIDEÑOS, MUN.UNION,11,90 HORAS					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2849459, ELAB. PROD ARTESANALES EN MACRAME, MUN.ULLOA,13,80 HORAS					
IMPARTIR FORMACION EN LA FICHA 2828473, TECNICO EN PROD.ARTESANALES CON SEMILLAS Y MADERABLES, CARTAGO,84,00 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.					
PAOLA MARIA PERAFFAN RIVERA 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.					
TITO FERNEL BERMUDEZ BOTELLO COORDINADOR ACADÉMICO					
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					
MARIA MARGARITA GIRALDO ATEHORTUA					
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)					

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF	
CC 25276447		PERAFFAN RIVERA PAOLA MARIA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7 24 BN 30	POPAYAN-CAUCA	5555555	No	
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	20231011080331184004	9456763566	I	2023/10/11	2023/10/11	BANCO AV VILLAS	0	\$473,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES																						
EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,630,980	\$261,000			\$1,630,980	\$203,900			\$0	\$0			\$1,630,980	\$8,600		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					\$1,630,980	\$261,000			\$1,630,980	\$203,900			\$0	\$0			\$1,630,980	\$8,600		\$0	\$0	
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)					\$1,630,980	\$261,000			\$1,630,980	\$203,900			\$0	\$0			\$1,630,980	\$8,600		\$0	\$0	
1	CC	25276447	PERAFFAN PAOLA	230301	30	\$1,630,980	\$261,000	EPS018	30	\$1,630,980	\$203,900		0	\$0	\$0	14-23	30	\$1,630,980	\$8,600	0	\$0	\$0
Total Afiliados(1)					\$1,630,980	\$261,000			\$1,630,980	\$203,900			\$0	\$0			\$1,630,980	\$8,600		\$0	\$0	



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
Identificación	dv	Razon Social		Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 25276447		PERAFFAN RIVERA PAOLA MARIA		INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 7 24 BN 30	POPAYAN-CAUCA	5555555	No
DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-09	2023-09	20231011080331184004	9456763566	I	2023/10/11	2023/10/11	BANCO AV VILLAS	0	\$473,500

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$261,000	\$0	\$0	\$261,000	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$261,000	\$0	\$0	\$261,000	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$8,600	\$0	\$0	\$8,600	
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	\$8,600	\$0	\$0	\$8,600	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$203,900	\$0	\$0	\$203,900	
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	1	\$203,900	\$0	\$0	\$203,900	
TOTAL				1	\$473,500	\$0	\$0	\$473,500	