

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL BOYACÁ CENTRO INDUSTRIAL DE MANTENIMIENTO Y MANUFACTURA-BOYACÁ		Código Regional	15		
			Código Centro	951410		
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023		
			Versión	ENERO 2023 - 1,23		
		ID de Proceso	22930-362900			
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos contratista:		LILIANA BARRERA ZUÑIGA		C.C.	34.553.130	
Correo electrónico contratista:		libarrera@sena.edu.co		IP/N° de contacto	0	
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		26172382532		
		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:		4562399/2023		N° Compromiso SIIF	5423	
Valor Total del Contrato		\$ 40.473.335		Periodo objeto de pago		
Saldo Anterior del Contrato		\$ 9.954.607		Del 01/10/2023 Al 31/10/2023		
Nuevo Saldo del Contrato		\$ 6.025.157		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		"Prestar los servicios personales para planear, orientar y evaluar actividades de Formación Profesional Integral que imparte el Centro Industrial de Mantenimiento y Manufactura en la red de conocimiento ARTES GRÁFICAS, área temática de DISEÑO GRÁFICO en los programas de formación Titulada Regular o Complementaria de conformidad con los Lineamientos institucionales y la normatividad				
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 3.929.450		Tarifa de Retención en la Fuente ART 383°		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0		Retención en la Fuente del Periodo		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 3.929.450		Menos, Retefuente Otros Ingresos		
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 2.604.863		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		
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.571.780		\$ 1.571.780		
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 196.500		\$ 196.500		
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 251.500		\$ 251.500		
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		
ARL		\$ 8.300		\$ 8.300		
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ 8.835.833		\$ -		
\$ 982.362		\$ -		\$ -		
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		\$ -		
Salud hasta		\$ 678.592		\$ -		
Renta Exenta 25%		\$ 2.792.123		\$ 868.288		
Retención en la Fuente Contingente		\$ -		\$ -		
				Base retención en la fuente a titulo de RENTA		
				Base retención en la fuente a titulo de ICA		
				Valor base IVA		
				IVA (Si es RESPONSABLE)		
				Menos Retención en la Fuente		
				Menos Retencion IVA		
				Reteica - 8299		
				Otras Retenciones		
				Otras Retenciones		
				Otras Retenciones		
				Otras Retenciones		
				Descuentos de Libranza		
				Descuentos de embargo (Si tiene)		
				VALOR A PAGAR		
				\$3.929.450,00		
SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Actividades desarrolladas del 1 al 31 de Octubre de 2023 según objeto de contrato de prestación de servicios.						
Código de fichas: 2721329-2758197-2862135						
TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS: 166 Horas.						
TOTAL HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES: 0 Horas						
TOTAL HORAS MES: 166 Horas.						
Todas las actividades están registradas en el sistema SOFÍA PLUS en el periodo correspondiente.						
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 BARRERA ZUÑIGA 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,						
FREDY ALEXANDER ASCENCIO CAMACHO INSTRUCTOR G15						
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						
ROSA EDITH PARRA LEÓN						
SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)						

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 34553130
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LILIANA BARRERA ZÚNIGA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CRA. 6C # 27CN - 21 B/PALACE	TELÉFONO: 8233565
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:	4511659209	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	0	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/09/05	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 9995694074

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	\$ 256.000
SUBTOTAL:			1	\$ 256.000
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
900156264	EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1	\$ 200.000
SUBTOTAL:			1	\$ 200.000
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 8.400
SUBTOTAL:			1	\$ 8.400

VALOR SIN MORA:	\$ 464.400
VALOR MORA:	\$ 0
TOTAL PAGADO:	\$ 464.400

RECIBO DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL MES SEPTIEMBRE – 2023

EFFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1
ORDEN DE SERVICIO

9412732417
e: 110263 PILA RECAUDO
05/09/2023 10:26:42
DU: 712714
914276
34553130
ficacion: LILIANA
do 1: BARRERA
do 2: ZUNIGA
DOCUMENTO: CEDULA DE CIUDADANIA
NO: 3007854508
Planilla: 4511659209
Pago: 2023/09
Comision: 0
Cua Comision: 0
cia: 34553130 Valor: \$464.400,00

condiciones particulares con el
cliente beneficiario
erve este recibo, es el unico
e valido para atender cualquier
reclamacion.
a reclamaciones presente este
recibo; tel. (1) 6510101.
vicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co