

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL CESAR CENTRO AGOREMPRESARIAL-CESAR		Código Regional	20
			Código Centro	952010
			Fecha Elaboración	Octubre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	91044-146048
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: LIZETH FERNANDA MORALES ORTEGA Correo electrónico contratista: lmoralesor@sena.edu.co		C.C. 1.098.735.368	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: DAVIVIENDA		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 0550488416458518	
			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: 4492090/2023		N° Compromiso SIIF 12023		
Valor Total del Contrato \$ 30.932.987 Saldo Anterior del Contrato \$ 6.334.400 Nuevo Saldo del Contrato \$ 3.167.200	N° Pago 9	Periodo objeto de pago Del 01/10/2023 Al 31/10/2023		Valor Bruto Pago \$ 3.167.200,00
		Legalización comisiones del periodo \$ 0,00		
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		INSTRUCTOR: EN EL ÁREA DE DOCUMENTAL Y ADMINISTRATIVA PARA IMPARTIR FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL PRESENCIAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA DE ARTICULACIÓN CON LA EDUCACIÓN MEDIA DEL CENTRO CPE NO. 20-9-2023-000		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.167.200		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 \$ 3.167.200		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
BASE PARA RETENCIÓN EN LA FUENTE \$ 2.099.475		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO \$ 0		
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR				
		Octubre	Setiembre	
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		7897153711		
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.266.880		\$ 1.266.880		Base retención en la fuente a título de RENTA 2.099.475,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 158.400		\$ 158.400		Base retención en la fuente a título de ICA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 202.800		\$ 202.800		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ 0		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
ARL \$ 6.700		\$ 6.700		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		Menos Retención IVA 0,00
\$ 791.800		\$ -		Reteica 0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		Pro-Universidad 15.836,00
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 \$ -		\$ -		Descuentos de Libranza 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Descuentos de embargo (Si tiene) 0,00
Dependientes hasta \$ 1.357.184		\$ -		
Salud hasta \$ 678.592		\$ -		
Renta Exenta 25% \$ 2.792.123		\$ 699.825		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		VALOR A PAGAR \$3.151.364,00
SON: TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE				
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Impartir formación fichas 2715254,2715255,2495564,2495565 I.E.Campo Serrano asistencia en organización de archivo y administrativa Impartir formación a las fichas I.E Nuestra señora del Carmen 2715457,2515451 y 2515455 asistencia en organización de archivo Desplazamiento al municipio de Pelaya con la ficha 2494438 asistencia administrativa Se cuida los mobiliarios y equipos asignados a la institución educativa asignados para impartir formación. Participar en los equipos, grupos, comités, proyectos y demás instancias institución les que lo requieran. Se hizo seguimiento a aprendices en etapa productiva, temas como creación de bitácoras de las fichas 2494438,2495565 y 2495564. Emitir los juicios de evaluación con base en la valoración de las evidencias de aprendizaje Mantener actualizado portafolio de aprendiz Diligenciar y presentar la cuenta de cobro con sus respectivos soportes, correspondiente al mes de agosto de 2023.				
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.				
			LIZETH FERNANDA MORALES ORTEGA EL CONTRATISTA	
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO				
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:			Autorizo el presente pago. El Supervisor,	
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.				
			ROBINSON LOBO HERNANDEZ 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 YALEINIS MONTERO TRIANA SUBDIRECTOR DE CENTRO G02				

DATOS GENERALES DEL APORTANTE		
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1098735368
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	LIZETH FERNANDA MORALES ORTEGA	
CIUDAD/MUNICIPIO:	AGUACHICA DEPARTAMENTO:	CESAR
DIRECCIÓN:	CRR 11 2 28	TELÉFONO: 6166405
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:	7897153711	TIPO DE PLANILLA: I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES: septiembre	PERIODO COTIZACIÓN MES: septiembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2023	SALUD: AÑO: 2023
DÍAS DE MORA:	1	
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/10/18	NÚMERO AUTORIZACIÓN: 226528598

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		
800224808	230301	230301-PORVENIR	1	\$ 203.100
SUBTOTAL:			1	\$ 203.100
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800251440	EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1	\$ 158.600
SUBTOTAL:			1	\$ 158.600
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	\$ 6.800
SUBTOTAL:			1	\$ 6.800

VALOR SIN MORA:	\$ 367.900
VALOR MORA:	\$ 600
TOTAL PAGADO:	\$ 368.500