SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL TOLIMA
CENTRO DE INDUSTRIA Y CONSTRUCCION TOLIMA

Código Regional	**73**
Código Centro	**922610**
Fecha Elaboración	**Octubre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**12180-881888**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	ELIANA MAYID TAFUR SUAREZ	**C.C.**	65.768.797	**IP/Nº de contacto**	3142478156
Correo electrónico contratista:	emtafur@sena.edu.co				

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** SI **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 **Nº Cuenta** 06856961719

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

Nº del contrato: 5072718/2023 **Nº Compromiso SIIF** **344623**

Valor Total del Contrato	$ 20.757.272	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 10.378.636	**4**	**Del**	**01/10/2023**	**Al**	**31/10/2023**	**$ 4.096.830,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 6.281.806		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

Prestación de servicios de apoyo a la gestión para impartir formación titulada y/o complementaria en las modalidades presencial, a distancia y/o virtual dentro de las Redes de Conocimiento en: COMPLEMENTARIA VIRTUAL SIN IDIOMAS - FAMILIA DOCUMENTAL del Programa de Formación Regular del Centro de Industria y Construcción en la vigencia 2023.

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 4.096.830		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 4.096.830**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 2.715.848**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Octubre	Setiembre			
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9457309026**	Base retención en la fuente a titulo de RENTA	2.715.848,00	TARIFA
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.638.732	$ 1.638.732	Base retención en la fuente a titulo de ICA	4.096.830,00	
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 204.900	$ 204.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 262.200	$ 262.200	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
ARL I	$ 8.600	$ 8.600	Menos Retencion IVA	0,00	15%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 1.024.207	$ -		Reteica - 8541	12.290,00	0,300%
			-	0,00	
			-	0,00	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -		-	0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -		Bomberos	737,00	6,000%
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	$ -				
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ -		Descuentos de Libranza	0,00	
Salud hasta $ 678.592	$ -		Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 905.283				
Retención en la Fuente Contingente	$ -		**VALOR A PAGAR**	**$4.083.803,00**	

SON: CUATRO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS TRES PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

1. Fichas asignadas de la familia GESTION DOCUMENTAL
2. Ciudad de Formación: Ibagué Sitio de Formación: LMS Territorium
3. Horario de Formación: Lunes, Martes, Miércoles, Jueves, Viernes 8:00 a 6:00
4. Competencia: Organizar archivos de gestión de acuerdo con normatividad vigente y políticas institucionales.
5. Resultados de Aprendizaje: Aplicar la terminología archivística para la organización de los archivos, teniendo en cuenta la y las políticas de la empresa. Clasificar los documentos según las fases por las que atraviesa en su ciclo vital. Realizar el proceso de radicación, registro y distribución de las comunicaciones oficiales recibidas y producidas, teniendo en cuenta la normatividad vigente y las políticas institucionales.

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.

ELIANA MAYID TAFUR SUAREZ
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 JAIME MENDOZA VELASQUEZ
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

ALEXANDER MONTEALEGRE RAMIREZ

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65768797		TAFUR SUAREZ ELIANA MAYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 12 40-54 BRR GAITAN	IBAGUE-TOLIMA	2790060	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	207029507	9457309026	I	2023/10/24	2023/10/09	BANCOLOMBIA	0	$493,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0
1	CC 65768797	TAFUR ELIANA	25-14	30	$1,700,000	$272,000	EPS005	30	$1,700,000	$212,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,700,000	$8,900	0	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**			$1,700,000	$272,000			$1,700,000	$212,500			$0	$0			$1,700,000	$8,900		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65768797		TAFUR SUAREZ ELIANA MAYID	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	KR 12 40-54 BRR GAITAN	IBAGUE-TOLIMA	2790060	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	207029507	9457309026	I	2023/10/24	2023/10/09	BANCOLOMBIA	0	$493,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$272,000	$0	$0	$272,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$272,000	$0	$0	$272,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,900	$0	$0	$8,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,900	$0	$0	$8,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$212,500	$0	$0	$212,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$212,500	$0	$0	$212,500
TOTAL				1	$493,400	$0	$0	$493,400