

 FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES REGIONAL ANTIOQUIA CENTRO DE SERVICIOS Y GESTION EMPRESARIAL-ANTIOQUIA -SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMA	Código Regional	5
	Código Centro	940210
	Fecha Elaboración	30 Noviembre de 2023
	Versión	ENERO 2023 - 1,23
	ID de Proceso	30071-869590

DATOS DEL CONTRATISTA			
Nombres y apellidos contratista:	MAGNOLIA DE LA CRUZ BARAJAS GIRALDO	C.C.	43.837.971
Correo electrónico contratista:	mcbarajas@sena.edu.co	IP/N° de contacto	0000
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	55165578961
		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:	4608922/2023	N° Compromiso SIIF	23923
Valor Total del Contrato	\$ 40.108.250	N ° Pago	10
Saldo Anterior del Contrato	\$ 5.996.250	Periodo objeto de pago	Del 01/11/2023 Al 30/11/2023
Nuevo Saldo del Contrato	\$ 1.998.750	Legalización comisiones del periodo	\$ 0,00
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)	INSTRUCTOR - PRESTAR SERVICIOS PARA PLANEAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE SERVICIOS Y GESTIÓN EMPRESARIAL EN SUS DIFERENTES NIVELES Y MODALIDADES		

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO			
Ingresos por honorarios	\$ 3.997.500	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	\$ 3.997.500	Menos, Retefuente Otros Ingresos	\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	\$ 2.649.975	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	Noviembre	Octubre			
	-----	1058039747			
Ingreso Base de Cotización - IBC	\$ 1.599.000	\$ 1.599.000	Base retención en la fuente a título de RENTA	2.649.975,00	TARIFA
Aporte obligatorio a seguridad social salud	\$ 199.900	\$ 199.900	Base retención en la fuente a título de ICA	3.541.700,00	
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	\$ 255.900	\$ 255.900	Valor base IVA	0,00	
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	\$ -	\$ 0	IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
ARL	\$ 8.400	\$ 8.400	Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias	\$ -	\$ -	Menos Retención IVA	0,00	15%
\$ 999.375	\$ -	\$ -	Reteica - 8299	0,00	0,400%
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC	\$ 13.430.466	\$ -		0,00	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias	\$ 13.430.466	\$ -		0,00	
Intereses Prestamo de Vivienda	\$ 4.241.200	\$ -	Jaime Isaza Cadavid	15.990,00	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	\$ -	\$ -	Otras Retenciones	0,00	0,000%
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	\$ 883.325			
Retención en la Fuente Contingente	\$ -	\$ -	VALOR A PAGAR	\$3.981.510,00	

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO	
Ver anexo informe de actividades correspondiente al mes de Noviembre que se encuentra en el proceso registrado en la plataforma Secop	

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.	MAGNOLIA DE LA CRUZ BARAJAS GIRALDO 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, JHON JAIRO CASTRO MALDONADO PROFESIONAL G10

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
JORGE HERNAN VELEZ GALLEG0
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Bogotá, 09 de noviembre de 2023

Apreciado usuario,
Le informamos que hemos recibido satisfactoriamente su Planilla Integrada a través de PAGOSIMPLE.

A continuación relacionamos los datos de confirmación:

Información de la empresa:

Razón Social: MAGNOLIA DE LA CRUZ BARAJAS GIRALDO

Documento de Identidad: CC 43837971

Usuario: MAGNOLIA BARAJAS

Teléfono: 2508623

Número de Planilla: 1058039747

Fecha de Recepción: 09 de noviembre de 2023

Periodo de Cotización: 2023-10

Información relacionada a Pensiones

Administradora: 25-14 - COLPENSIONES

Número de empleados: 1

Valor: \$255.900

Información relacionada a Salud

Administradora: EPS010 - EPS SURA

Número de empleados: 1

Valor: \$199.900

Información relacionada a Cajas de Compensación Familiar

Administradora: CCF04 - CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT

Número de empleados: 1

Valor: \$9.600

Información relacionada a Riesgos

Administradora: 14-23 - ARP - POSITIVA COMPAÑIA DE SEG

Número de empleados: 1

Valor: \$8.400

Total Pagado: \$473.800

Cordialmente,

SERVICIO AL CLIENTE

SIMPLE S.A.

¡Más que fácil, SIMPLE! ®

FonoSIMPLE:Teléfonos Bogotá: 343 2949 - Cali: 554 0515 - Medellín: 514 6669 - Bucaramanga: 643 8000 -

Cartagena: 694 5444 - Pereira: 340 2582 -Barranquilla: 361 88 50 - Resto del país: 018000 971 971Chat

www.pagosimple.com/portal/chat;de Lunes a Viernes de 7:00 am a 7:00 pm y sábados de 8:00 am a 1:00 pm.O

déjenos su mensaje en nuestro formulario de contacto en www.pagosimple.com/portal/contactenos.