

 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	Noviembre de 2023
			Versión	ENERO 2023 - 1,23
			ID de Proceso	05015-831172
DATOS DEL CONTRATISTA				
Nombres y apellidos contratista: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ FERNANDEZ Correo electrónico contratista: cirodriguez@sena.edu.co		C.C. 46.383.052	IP/N° de contacto 3214918780	
Régimen del IVA: ☒ NO RESPONSABLE		Pertenece al régimen simple de tributación? ☒ NO		
Banco al cual consignar: BANCO CAJA SOCIAL		Inducción SST ☒ SI		
Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a \$53'206.000: ☒ NO		Presta Servicios Excluidos de IVA ? ☒ NO		
		Tipo de cta AHORROS		
		N° Cuenta 24523463751		
		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: 4603147/2023		N° Compromiso SIIF 14023		
Valor Total del Contrato \$ 37.591.738		N ° Pago 10		Valor Bruto Pago \$ 3.929.450,00
Saldo Anterior del Contrato \$ 3.929.450		Periodo objeto de pago Del 01/11/2023 Al 30/11/2023		
Nuevo Saldo del Contrato \$ 0		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 INFORMÁTICA DISEÑO Y DESARROLLO DE SOFTWARE, área temática de SOFTWARE-SISTEMAS en el programa Articulación con la Educación Media de conformidad con los Lineamientos		
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO				
Ingresos por honorarios \$ 3.929.450		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383° 0,00%		
Ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo \$ 0		
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO \$ 3.929.450		Menos, Retefuente Otros Ingresos \$ 0		
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				
		Noviembre	Octubre	Base retención en la fuente a titulo de RENTA 2.604.863,00
N° Planilla PILA, o , N° Radicación pago SS		66896263		Base retención en la fuente a titulo de ICA 3.929.450,00
Ingreso Base de Cotización - IBC \$ 1.571.780		\$ 1.571.780		Valor base IVA 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social salud \$ 196.500		\$ 196.500		IVA (Si es RESPONSABLE) 0,00
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión \$ 251.500		\$ 251.500		Menos Retención en la Fuente 0,00
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional \$ -		\$ -		Menos Retencion IVA 0,00
ARL \$ 8.300		\$ 8.300		Reteica - 8299 0,00
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias \$ 8.835.833		\$ -		0,00
\$ 982.362		\$ -		0,00
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC \$ 13.430.466		\$ -		0,00
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 \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes \$ -		\$ -		Otras Retenciones 0,00
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		\$ 868.288		
Retención en la Fuente Contingente \$ -		\$ -		
				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 01 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2023 Según objeto de contrato de prestación de servicios. Código Fichas:2469594, 2470146, 2470149, 2693954, 2694071, 2693503 TOTAL HORAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS = 160 TOTAL HORAS ACTIVIDADES ADICIONALES = 0 TOTAL HORAS MES = 160 das las actividades están registradas en el sistema Sofia 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.				
CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ FERNANDEZ 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,				
GUSTAVO ADOLFO DIAZ CAMARGO INSTRUCTOR G14				
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)				

PAGADO 15/11/2023

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ		
Documento	CC46383052	Dirección	CARRERA 24 17 A 05
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	Teléfono	3214918780
Tipo Persona	NATURAL	Forma Presentación	ÚNICO
Ciudad	SOGAMOSO	Departamento	BOYACA
Representante Legal		Identificación	
Total Afiliados	1	ARP	POSITIVA DE SEGUROS

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total					
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	RETP	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 46383052	CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ FERNANDEZ	59	00																	0	30	30	30	0	(230301) PORVENIR	\$ 1.571.780	\$ 251.500	(EPS037) NUEVA EPS	\$ 1.571.780	\$ 196.500	0,522	\$ 1.571.780	\$ 8.300	(NIN-CC) NINGUNA CCF	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 456.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos a Favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 1.571.780	\$ 1.571.780	\$ 1.571.780	\$ 0	\$ 251.500	\$ 196.500	\$ 8.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 456.300	\$ 0	\$ 456.300