SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CÓRDOBA
CENTRO AGROPECUARIO EL PORVENIR-CÓRDOBA

Código Regional	**23**
Código Centro	**911510**
Fecha Elaboración	**8 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**17995-751227**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	MARY CRUZ RUIZ VERGARA	**C.C.**	1.069.487.767	**IP/Nº de contacto**	3006327691
Correo electrónico contratista:	mcruizv@sena.edu.co				

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 **Nº Cuenta** 09346725441

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:	4638135/2023		**Nº Compromiso SIIF**	**37723**	
Valor Total del Contrato	$ 37.264.500	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**		**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.901.250	**11**	**Del 01/12/2023 Al 15/12/2023**		**$ 1.901.250,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo	$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

CONTRATAR LOS SERVICIOS PERSONALES DE INSTRUCTORES DE DIFERENTES AREAS DEL CONOCIMIENTO PARA IMPARTIR FORMACION PROFESIONAL EN EL PROGRAMA DE ATENCION DE LA POBLACION VICTIMA DE LA VIOLENCIA EN EL ÁREA DE COMERCIO Y VENTAS - GESTIÓN DE MERCADOS

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.901.250		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	**$ 1.901.250**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.168.838**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

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

	Diciembre	Noviembre
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**7904265262**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.521.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 190.200
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 243.400
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 15.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 475.312	$ -	
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	$ 389.613	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.168.838,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.570.650,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	3.141,00	0,200%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$1.898.109,00**	

SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CIENTO NUEVE PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

SE DESARROLLARON REUNIONES DE SOCIALIZACIÓN EN DIFERENTES LUGARES, CON EL FIN DE DAR A CONOCER LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN
SE REALIZÒ LA FORMACIÒN DE FORMA PRESENCIAL EN LOS PROGRAMAS DE FORMACION
SERVICIO AL CLIENTE FICHA No. 2868036 FICHA No. 2896319 FORTALECIMIENTO ENMERCADEO Y VENTAS Fichas No. 2899185
DE ACUERDO A LOS RESULTADOS DE APRENDIZAJE
SE REALIZÒ EL INFORME DE GF Y GC CORRESPONDIENTE AL MES DE MAYO DE 2023 Y SE ENCUENTRA SUBIDO EN LA PLATAFORMA SECOP 2
SE EVALUARON LOS APRENDICES DE SERVICIO AL CLIENTE FICHA No. 2896319 FICHA No. 2899185

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.

MARY CRUZ RUIZ VERGARA
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 ENRIQUE HERNÁNDEZ GUERRA
INSTRUCTOR

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

TRINIELENA BRUNAL CABRALES

SUBDIRECTORA DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069487767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARY CRUZ RUIZ VERGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DG 12 # 2A 04 BARRIO NUEVA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7904265262**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	noviembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2023	SALUD:	AÑO:	2023
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2023/12/07	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		323771212

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	$ 243.400
SUBTOTAL:			1	**$ 243.400**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
901543211	CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1	$ 190.200
SUBTOTAL:			1	**$ 190.200**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 15.900
SUBTOTAL:			1	**$ 15.900**

VALOR SIN MORA:	**$ 449.500**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 449.500**

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1069487767
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			MARY CRUZ RUIZ VERGARA
CIUDAD/MUNICIPIO:	SAHAGUN	DEPARTAMENTO:	CORDOBA
DIRECCIÓN:	DG 12 # 2A 04 BARRIO NUEVA GRANADA	TELÉFONO:	7777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7904265262**		TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES noviembre	AÑO 2023		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES noviembre AÑO 2023
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2023/12/07			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	323771212

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 243.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.400	$ 0	$ 243.400
SUBTOTALES:										**$ 243.400**	**$ 0**	**$ 243.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 190.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.200	$ 0	$ 0	$ 190.200
SUBTOTALES:													**$ 190.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 190.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.900	$ 15.900	$ 0	$ 0	$ 15.900
SUBTOTALES:									**$ 15.900**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 15.900**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																	SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP														
																													FSP		APORTES VOLUNTARIOS																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																																																			ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1069487767	RUIZ VERGARA MARY CRUZ	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.521.000				NO		30															230301-PORVENIR	30	$ 1.521.000	$ 243.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 243.400	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	30	$ 1.521.000	$ 190.200	$ 0	$ 190.200	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.521.000	106948776	$ 15.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 449.500**

Gmail

Buscar en el correo electrónico

Redactar

Recibidos 2,341

Destacados

Pospuestos

Enviados

Borradores 5

Más

Etiquetas

Alertas y Notificaciones

Recibidos ×

Alertas y Notificaciones <alertasynotificaciones@notificacionesbancolombia.com> jue, 7 dic, 09:41 (hac

para mí

Servicio de Alertas y Notificaciones Bancolombia.

Bancolombia

Notificación

Transaccional

Bancolombia te informa Pago por $449,500.00 a SOI ACH desde producto *5441. 07/12/2023 09:41. Inquietudes al 6045109095/018000931987.

¿Tienes claros tus gastos por pagos vs tus ingresos? **Visualiza esto y más en Día a Día en App Bancolombia**

Wondershare PDFelement

	Versión: 05
	Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión del Talento Humano

Formato Entrega de Bienes e Información de Ejecución Contractual por el Contratista

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: MARY CRUZ RUIZ VERGARA						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	MONTERIA	FECHA	15/12/2023	REGIONAL	CORDOBA	1.069.487.767
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO AGROPECUARIO Y DE BIOTECNOLOGIA EL PORVENIR			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.4638135 DEL 20/02/2023			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

LIQUIDACIÓN POR MUTUO ACUERDO	X	CESIÓN		LIQUIDACIÓN ANTICIPADA POR MUTUO ACUERDO		TERMINACIÓN UNILATERAL	

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC	5	**Hernan Guillermo Isaza Giraldo** - hgisaza@sena.edu.co	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS	2	**Ana Carolina Hoyos Martinez** - ahoyosm@sena.edu.co	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL	11	**Jorge Enrique Hernandez Guerra** jhernandezg@sena.edu.co	
ALMACÉN E INVENTARIOS	3	**Obdulia Rafaela Tirado Chica** - otirado@sena.edu.co	
	4	**Oberto Enrique Manjarres Fabra**- omanjarres@sena.edu.co	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)	9	**Marcos David Camacho Fernández** - mcamachof@sena.edu.co	
CONTABILIDAD	6	**Juan Pablo Avilez Usta** jpavilezu@sena.edu.co	
	7	**Rosiris del Carmen Mendoza Mercado** rcmendozam@sena.edu.co	
TESORERIA	8	**Yamileth Yaneth Gomez Causil** ygcausil@sena.edu.co	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA	11	**Jorge Enrique Hernandez Guerra** jhernandezg@sena.edu.co	
BIBLIOTECA	1	**Martha Lucia González Andrade** mlgonzaleza@sena.edu.co	
LIDER PROGRAMA ESPECIAL	10	**Angelica Maria Berrocal Santana** amberrocal@sena.edu.co	
SUPERVISOR DE CONTRATO	11	**Jorge Enrique Hernandez Guerra** jhernandezg@sena.edu.co	

ELEMENTOS FALTANTES U OBLIGACIONES PENDIENTES (Relacionar con su respectivo valor)

OTROS: _____

Firma del Contratista

Scanned with AnyScanner