SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**954610**
Fecha Elaboración	**9 Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**45406-502017**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES	**C.C.**	63.437.059	**IP/Nº de contacto**	3204946333
Correo electrónico contratista:	rquirogat@misena.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: BANCO AGRARIO DE COLOMB **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** 460460064490

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: 4651247/2023 **Nº Compromiso SIIF** **10723**

Valor Total del Contrato	$ 37.240.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.900.000	**11**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 1.900.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL: (Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PRESTAR SERVICIOS PERSONALES DE CARÁCTER TEMPORAL PARA PLANEAR, EJECUTAR Y ORIENTAR LA FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL, QUE PROGRAME EL CENTRO DE FORMACIÓN EN PROGRAMAS DE TITULADA Y/O COMPLEMENTARIA EN MODALIDAD VIRTUAL Y/O PRESENCIAL EN

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.900.000		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	**$ 1.900.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.167.900**		**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	----------	**8627960105**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.520.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 190.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 243.200
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL II	$ 12.200	$ 15.900
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 475.000	$ -	
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	$ 389.300	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.167.900,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.900.000,00	
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 - 8543	3.800,00	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	**$1.896.200,00**	

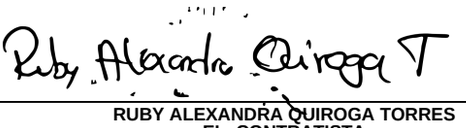
SON: UN MILLÓN OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

FORMACION COMPLEMENTARIA EN FORTALECIMIENTO DE LA GESTION HUMANA PARA EL DESARROLLO HABILIDADES BLANDAS FICHA 2896335 48 HORAS
FORMACION COMPLEMNTARIA EN PRIMEROS AUXILIOS FICHA 2900158 FORMACION DE 48 HORAS
ATENCION A REQUERIMIENTO DE LA COORDINADORA .

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.



RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
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,



MARTHA RUEDA MONCADA
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

JAVIER GONZALEZ FRANCO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

Banagrario

ASOPAGOS S.A.

RAZON SOCIAL :	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
IDENTIFICACION:	CC-63437059
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-12-09
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-12-15
FECHA DE PAGO:	2023-11-30
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AGRARIO
PERIODO PENSION:	2023-11
PERIODO SALUD:	2023-11
NUMERO PLANILLA:	8627960105
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8600532154
TIPO DE PLANILLA:	I

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VA
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 190.000	
25-14	900336004	COLPENSIONES	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 243.200	
14-23	860011153	POSITIVA	1	$ 1.520.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.900	
				Total a pagar	$ 0	$ 0	$ 0	$ 449.100	

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	10/01/2024

Banagrario

ASOPAGOS S.a. ANTES OPERADOR

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 8627960105
REFERENCIA DE PAGO (PIN): 8600532154
Fecha Pago Planilla: 2023-11-30

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES	TIPO DE PERSONA	Natural	TIPO DE DOCUMENTO	Cédula de Ciudadanía
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	63437059	D.V.	0	TIPO DE APORTANTE	Independiente
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	BARRIOS LOS PINOS	DEPARTAMENTO	SANTANDER	MUNICIPIO	VELEZ
ACTIVIDAD ECONÓMICA	9609	CORREO ELECTRÓNICO	RQUIROGAT@MISENA.EDU.CO	TELÉFONO	3204946333
FAX	0	SUCURSAL	0	NOMBRE SUCURSAL	0
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	POSITIVA	Tipo de aportante	Independiente

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN		PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO	
PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE			

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2023	Mes: 11	Año: 2023	Mes: 11	Único
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
1		$0		8627960105

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO

Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-63437059	59	No	No	No	68	861	2015001	Salario	QUIROGA TORRES RUBY ALEXANDRA	$1.520.000

NOVEDADES

Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 63437059																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 63437059	COLPENSIONES	30	$1.520.000	0.1600000	$243.200	$0	$0	$243.200	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD

Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic
CC - 63437059	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.520.000	0.1250000	$190.000	$0	0	$0	0	$0

SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
30	$1.520.000	5	0.0104400	$15.900

APORTES PARAFISCALES

Identificación	CCF	Dias Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-63437059	SIN CCF	0	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2023 - 11

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
COLPENSIONES	1	$243.200	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$243.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$190.000	$0	0	$0	0	$0	$190.000	0	$0	$0	$190.000	$0	0	$0	$0	$190.000	$0	$0	$190.000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA

ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
POSITIVA	1	$15.900	0	$0	$0	$15.900	0	$0	$15.900	0	$0	$0	$15.900

TOTAL APORTES PARAFISCALES

NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
SIN CCF	1	$0	0	$0	$0
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR

CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	1	$190.000
PENSIONES	1	$243.200
RIESGOS PROFESIONALES	1	$15.900
CAJAS DE COMPENSACIÓN	0	$0
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$449.100

SENA	Versión: 05 Código: GTH- F- 074

Proceso Gestión de Talento Humano

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

NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONTRATISTA: RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	VÉLEZ	FECHA	DICIEMBRE DE 2023	REGIONAL	SANTANDER	63.437.059
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:		CENTRO DE GESTIÓN AGROEMPRESARIAL DEL ORIENTE				
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:		CO1.PCCNTR.4651247 del 18 de febrero de 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		CLAUDIA CONSUELO PARDO	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		NELSY REYES OLAYA	
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda M
ALMACÉN E INVENTARIOS		Generar reporte de https://miinventario.sena.edu.co/Inicio.aspx y anexar al formato, garantizando que no tiene elementos a su cargo.	
SERVICIOS GENERALES, ADQUISICIONES (Administración de edificio; Contratación)		PATRICIO SUÁREZ HURTADO Y/O JAVIER REYES OLAYA	
CONTABILIDAD		JENNY ALEXANDRA LARROTA RIVERA	
TESORERIA		CLAUDIA CONSUELO PARDO TORRES	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda M
BIBLIOTECA		SERGIO ZAMBRANO LANCHEROS	Sergio Zambrano L.
OTRO		NO APLICA	
OTRO		NO APLICA	
SUPERVISOR DE CONTRATO		MARTHA RUEDA MONCADA	Martha Rueda M.

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

OTROS :

Ruby Alexandra Quiroga T.
Firma del Contratista

Powered by CamScanner

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) QUIROGA TORRES RUBY ALEXANDRA identificado(a) con CC. 63437059 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 9 de Diciembre de 2023 a las 15:42:46

El cuentadante responde administrativa y fiscalmente por los bienes aquí relacionados y rendirá cuentas de su utilización. Todo ello según lo dispuesto sobre este particular en la Constitución Política Nacional Art. 124 y en especial lo establecido en los numerales 21 y 22 del Art. 34 de la Ley 734 de 2002; Resolución 1378 de 2018 y en las obligaciones generales de los Contratos de Prestación de Servicios.

PLANILLA PARA PAGO PROGRAMADO SOLO EN BANCO AGRARIO
RESULTADO GENERACIÓN PLANILLA

Banco Agrario de Colombia | ASOPAGOS

Razón social	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
Identificación	CC-63437059
Código dependencia o sucursal	0
Nombre dependencia o sucursal	RUBY ALEXANDRA QUIROGA TORRES
Fecha de generación del reporte	2023-12-09
Período pensión	202312
Periodo salud	202312

Digite el número de planilla de acuerdo a la fecha en que el aportante realice el pago

Número de identificación
63437059
Período pensión
202312
Cantidad de registros
3

Fecha limite de pago	Número de planilla	Total a pagar	Total seguridad social	Valor transacción financiera	Tipo de planilla	Estado
2024-01-09	8628158571	$342.800	$342.800	$0	I	Lista para pago en banco

(415)7709998013483(8020)8628158571802000063437059202312390000003428009620240109

Señor(a) aportante

Para garantizar un mejor servicio, Asopagos le solicita diligenciar la siguiente información

Nombre consignante _____
Tel. Cel. _____
Tel. Fijo _____
Periodo Pagado _____

Banco Agrario de Colombia

Corresponsal: VELEZ
TRANSACCION EXITOSA
Fecha Efectiva de la Transaccion 12/09/2023
Tipo Transaccion: Recaudo en Efectivo
Numero de Operacion: 339784126
Numero Autorizacion: 456260
Numero cuenta: ********5394
Codigo convenio: 12883
Referencia 1: 8628158571
Referencia 2: 63437059
Referencia 3: 202312
Referencia 4: 3
Nombre: 12883 ASOPAGOS-MANUAL - PM
Valor recaudo: $342.800.00
Estimado cliente el costo de esta transaccion es de: $0.00
Apreciado Cliente, favor revisar que la transaccion solicitada sea igual a la impresa en este recibo. En caso de cualquier reclamo o inquietud favor comunicarse en Bogota al 5948500 o gratis en el resto del pais a 01 8000915000 o a la pagina de Internet www.bancoagrario.gov.co
Terminal: 00021178

12/09/2023 10:54:10

Powered by CamScanner