SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL CAUCA
CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS - CAUCA - SERVICIOS PRESTADOS A LA FORMACION

Código Regional	**19**
Código Centro	**930710**
Fecha Elaboración	**Diciembre de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**74552-977557**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista:	DALIA MEDINA LOPEZ	**C.C.**	25.275.547	**IP/Nº de contacto**	0
Correo electrónico contratista:	damedina@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 ?** NO

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: SI **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 86877713379

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: 4507687/2023 **Nº Compromiso SIIF** **6123**

Valor Total del Contrato	$ 41.173.333	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 1.930.000	**12**	**Del**	**01/12/2023**	**Al**	**15/12/2023**	**$ 1.930.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 0		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

Prestar servicios personales de carácter temporal como instructor contratista, impartiendo formación profesional integral presencial, a distancia o virtual; en los programas de titulada regular, del centro de comercio y servicio del SENA Regional Cauca, perteneciente al área o red de conocimiento: Administrativa y Financiera, según las necesidades del servicio, en el o los municipios del departamento

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 1.930.000		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	**$ 1.930.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.194.975**		**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	----------	**4528233027**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.160.000	$ 1.544.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 145.000	$ 193.000
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 185.600	$ 247.100
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.100	$ 8.100
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 482.500	$ -	
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	$ 398.325	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.194.975,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	1.930.000,00	
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 - 300	3.860,00	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	**$1.926.140,00**	

SON: UN MILLÓN NOVECIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO CUARENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

-ORIENTAR FORMACIÓN EN LA FICHA 2617584 COMP DETERMINAR LOS RECURSOS FINANCIEROS DE ACUERDO CON EL PLAN DE ACCIÓN DE LA ORGANIZACIÓN. RAP: 'PRESUPUESTAR INGRESOS OPERATIVOS, DE INVERSIÓN Y FINANCIAMIENTO CONFORME A PROCEDIMIENTOS DE PRESUPUESTACIÓN-PRESUPUESTAR EGRESO OPERATIVOS, DE INVERSIÓN Y FINANCIAMIENTO PARA LA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS.Total horas 28
ORIENTAR FORMACIÓN EN LA FICHA 2774153 COMP. RECONOCER RECURSOS FINANCIEROS DE ACUERDO CON METODOLOGÍA Y NORMATIVA-RAP VERIFICAR LOS VERIFICAR LOS HECHOS ECONÓMICOS, DE ACUERDO CON LA NORMATIVA.-GENERAR REPORTES CONTABLES, LISTADOS Y LIBROS OFICIALES DE LOS HECHOS ECONÓMICOS, SEGÚN NORMATIVA.TOTAL HORAS 57

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.

DALIA MEDINA LOPEZ
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,

OLGA LUCIA HOYOS ASTUDILLO
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

HAROL ARMANDO ROSERO SALAZAR

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CEDULA DE CIUDADANIA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	25275547
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DALIA MEDINA LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	POPAYAN	DEPARTAMENTO:	CAUCA
DIRECCIÓN:	CL 22	TELÉFONO:	8777777
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de contabilidad, teneduría de libros,
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA							
NÚMERO PLANILLA:			**4528233027**	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):			2023/12/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			9996831527

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
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 248.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 248.000	$ 0	$ 248.000
SUBTOTALES:										**$ 248.000**	**$ 0**	**$ 248.000**

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
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 193.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 193.800	$ 0	$ 0	$ 193.800
SUBTOTALES:													**$ 193.800**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 193.800**

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	$ 8.100	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 8.100
SUBTOTALES:									**$ 8.100**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 8.100**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																			SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES											
																												PENSIÓN									SALUD							ARP																							
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	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS 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 ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 25275547	MEDINA LOPEZ DALIA	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.550.000				NO																		25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.550.000	$ 248.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 248.000	EPS037-NUEVA EPS	30	$ 1.550.000	$ 193.800	$ 0	$ 193.800	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.550.000	25275547	$ 8.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 449.900**

EFECTIVO LTDA.
NIT: 830.131.993-1

ORDEN DE SERVICIO

OS: 9443670188	DV: 301143
liente:	110263 PILA RECAUDO
echa:	04/12/2023 10:36:20
AP:	912790
dentificacion:	25275547
ombre:	DALIA
pellido 1:	MEDINA
pellido 2:	LOPEZ
IPO DOCUMENTO:	CEDULA DE CIUDADANIA
ELEFONO:	3218311024
odigo Planilla:	4528233027
eriodo Pago:	2023/11
alor Comision:	0
alor Iva Comision:	0
eferencia: 25275547	Valor: $449,900.00

Aplica condiciones particulares con el cliente beneficiario
Conserve este recibo, es el unico soporte valido para atender cualquier reclamacion.
Para reclamaciones presente este recibo: Tel. (1) 6510101.
servicioalcliente@efecty.com.co.
www.efecty.com.co

Powered by CamScanner

SENA	Versión: 04 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: DALIA MEDINA LÓPEZ						IDENTIFICACIÓN
CIUDAD	POPAYÁN	FECHA	4/12/2023	REGIONAL	CAUCA	25.275.547
DIRECCIÓN U OFICINA DONDE SE EJECUTÓ EL CONTRATO:			CENTRO DE COMERCIO Y SERVICIOS			
NÚMERO Y FECHA DE CONTRATO:			CO1.PCCNTR.4507687 del 2023.			

CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO

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

DEPENDENCIA SENA	Marcar con x	RESPONSABLES	
		NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
GESTIÓN DE TIC		Esteban Bn to A	
ADMINISTRACIÓN DE DOCUMENTOS		Natalia Solis T	Natalia Solis T.
ENTREGA CARNÉ (A Supervisor del Contrato en las Regionales y Centros de Formación) SECRETARÍA GENERAL		Sandra Chanda A	
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)			
CONTABILIDAD		Liliana Topa Acosta	
TESORERIA		EDWIN MUÑOZ OZTEGO	
COORDINACIÓN DE: ÁREA/GRUPO/ ACADEMICA		Olga Hoyos Astudillo	
BIBLIOTECA	✓	Johanna Salgcero S.	Johanna S. S.
OTRO COMISIONES		Edwarth Erén Gómez	
OTRO		Javier A. Salazar	Javier A. Salazar Portafolio 04
SUPERVISOR DE CONTRATO		Olga Hoyos Astudillo	

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

OTROS: _____

Firma del Contratista

Powered by CamScanner

SENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA PROCESO DE GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA Y LOGÍSTICA RELACION DE BIENES A CARGO DEL CUENTADANTE	Versión: 1.01 Fecha: 15.10.2020

De acuerdo con los registros del Sistema para la Administración y Control de Bienes SACB, el Sr(a) DALIA MEDINA LOPEZ identificado(a) con CC. 25275547 NO registra bienes a cargo.

Fecha de emisión del reporte: 12 de Diciembre de 2023 a las 13:44:39

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.